



# 2018

## Referenzbericht

Krankenhaus Neuenbürg

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 2018

Übermittelt am: 21.10.2019  
Automatisch erstellt am: 26.02.2020



## 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   | 6   |
| A-4  | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie   | 6   |
| 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 im gesamten Krankenhaus  | 11  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 12  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 12  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 17  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 30  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 31  |
| B-1  | Medizinische Klinik  | 31  |
| B-2  | Zentrum für operative Medizin  | 42  |
| B-3  | Institut für Anästhesiologie   | 58  |
| C    | Qualitätssicherung   | 63  |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 63  |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 179 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 179 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 180 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 180 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 181 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V                                     | 182 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6   | 182 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7  | 199 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6   | 207 |



|   |                     |     |
|---|---------------------|-----|
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 220 |
| - | Diagnosen zu B-3.6  | 246 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 246 |

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Standortverantwortlicher Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Ulrich Schuler  
Telefon: 07141/99-60047  
Fax: 07141/99-7260047  
E-Mail: [ulrich.schuler@kliniken-lb.de](mailto:ulrich.schuler@kliniken-lb.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Regionaldirektor  
Titel, Vorname, Name: Dominik Nusser  
Telefon: 07041/15-50110  
Fax: 07041/15-50109  
E-Mail: [nadine.starkloff@kliniken-ek.de](mailto:nadine.starkloff@kliniken-ek.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/standorte/krankenhaus-neuenbuerg/>  
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.rkh-kliniken.de/qualitaet-hygiene/qualitaet/qualitaetsdaten/>

| Link  | Beschreibung                              |
|---|---|
| <a href="https://www.rkh-kliniken.de/informationen/informationmaterial/broschueren/">https://www.rkh-kliniken.de/informationen/informationmaterial/broschueren/</a> | Informationsmaterial und Patientenzeitung |

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Krankenhaus Neuenbürg  
Hausanschrift: Marxzeller Straße 46  
75305 Neuenbürg  
Postanschrift: Marxzeller Straße 46  
75305 Neuenbürg  
Institutionskennzeichen: 260821252  
Standortnummer: 00  
URL: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/standorte/krankenhaus-neuenbuerg/>

#### Ärztliche Leitung

Position: Leitung Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Schiedeck  
Telefon: 07141/99-66501  
Fax: 07141/99-66519  
E-Mail: [birgit.kunkel@rkh-kliniken.de](mailto:birgit.kunkel@rkh-kliniken.de)

Position: Leitender Arzt Institut für Anästhesiologie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nils Herter  
Telefon: 07082/796-52638  
Fax: 07082/796-52292  
E-Mail: [stephanie.schwarz@rkh-kliniken.de](mailto:stephanie.schwarz@rkh-kliniken.de)

Position: Ärztlicher Direktor Gelenkzentrum Schwarzwald  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stefan Sell  
Telefon: 07082/796-52815  
Fax: 07082/796-52811  
E-Mail: [michaela.rapp@rkh-kliniken.de](mailto:michaela.rapp@rkh-kliniken.de)

Position: Ärztlicher Direktor Medizinische Klinik  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Werner Stolz  
Telefon: 07082/796-52276  
Fax: 07082/796-52275  
E-Mail: [martina.dittrich@rkh-kliniken.de](mailto:martina.dittrich@rkh-kliniken.de)

### **Pflegedienstleitung**

Position: Direktorin für Pflege- und Prozessmanagement  
Titel, Vorname, Name: Dirk Geißler  
Telefon: 07041/15-50101  
Fax: 07041/15-50109  
E-Mail: [dirk.geissler@rkh-kliniken.de](mailto:dirk.geissler@rkh-kliniken.de)

### **Verwaltungsleitung**

Position: Regionaldirektor  
Titel, Vorname, Name: Dominik Nusser  
Telefon: 07041/15-50110  
Fax: 07041/15-50109  
E-Mail: [sabrina.gerhard@rkh-kliniken.de](mailto:sabrina.gerhard@rkh-kliniken.de)

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Enzkreis  
Art: öffentlich

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

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Nein

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein  
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

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

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>  | <b>Kommentar</b>           |
|------------|--|----------------------------|
| MP04       | Atemgymnastik/-therapie  |                            |
| MP06       | Basale Stimulation   |                            |
| MP09       | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden   | Sterbebegleitung           |
| MP12       | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)   |                            |
| MP13       | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen                                 |                            |
| MP14       | Diät- und Ernährungsberatung   |                            |
| MP15       | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege   |                            |
| MP17       | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege                                    |                            |
| MP21       | Kinästhetik  |                            |
| MP22       | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung  |                            |
| MP24       | Manuelle Lymphdrainage   |                            |
| MP25       | Massage  |                            |
| MP26       | Medizinische Fußpflege   | wird bei Bedarf vermittelt |
| MP29       | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie  |                            |
| MP31       | Physikalische Therapie/Bädertherapie   |                            |
| MP32       | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |                            |
| MP34       | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                      | wird bei Bedarf vermittelt |
| MP37       | Schmerztherapie/-management  |                            |
| MP39       | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen |                            |
| MP45       | Stomatherapie/-beratung  |                            |
| MP47       | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  |                            |
| MP48       | Wärme- und Kälteanwendungen  |                            |
| MP51       | Wundmanagement   |                            |
| MP52       | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen   |                            |
| MP63       | Sozialdienst   |                            |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| 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  | Zusatzangaben   | Link | Kommentar |
| NM01                                    | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum   |   |      |           |
| NM30                                    | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal:<br>0,50€<br>Kosten pro Tag maximal:<br>10€ |      |           |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |  |               |      |  |
|---|--|---------------|------|--|
| Nr.                                     | Leistungsangebot   | Zusatzangaben | Link | Kommentar  |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)  |               |      | 49,33 €: ohne medizinische Notwendigkeit pro Tag |
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen |               |      |  |
| NM42                                    | Seelsorge  |               |      |  |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen   |               |      |  |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |               |      |  |

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

|      |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Art der besonderen Ernährungsgewohnheit (z.B. vegane Küche) |  |  |
| NM67 | Andachtsraum   |  |  |  |

### Ausstattung der Patientenzimmer

| Nr.  | Leistungsangebot                  | Zusatzangaben  | Link | Kommentar           |
|------|-----------------------------------|--|------|---------------------|
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer    | Kosten pro Tag:<br>0,00€   |      | Kostenloses Angebot |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett           | Kosten pro Tag:<br>0,00€   |      | Kostenloses Angebot |
| NM18 | Telefon am Bett                   | Kosten pro Tag:<br>1,50€<br>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz:<br>0,15€<br>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen:<br>0,00€ |      |                     |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer |  |      |                     |

### Patientenzimmer

| Nr.  | Leistungsangebot                       | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|---------------|------|-----------|
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |               |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                           | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. |           |

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

|      |   |  |
|------|---|--|
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette                              |  |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen |  |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug                                 |  |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen          |  |

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                            | Kommentar  |
|------|---|--|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch, italienisch, türkisch, serbisch, griechisch, kroatisch, polnisch, russisch, rumänisch, türkisch, tschechisch und spanisch. |

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar   |
|------|--|---|
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Wird bei Bedarf durch Kooperationspartner bereit gestellt.  |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter         | Wird bei Bedarf durch Kooperationspartner bereit gestellt, z.B. Mobilisations- und Gehhilfe, Dusch- und Hygienehilfe, Rollstuhl, Patientenlifter. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe             | Wird bei Bedarf durch Kooperationspartner bereit gestellt, z.B. Mobilisations- und Gehhilfe, Dusch- und Hygienehilfe, Rollstuhl, Patientenlifter. |

### Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung   |           |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung                                     |           |
| BF05 | Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen |           |

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar                   |
|------|------------------------------|-----------------------------|
| BF24 | Diätetische Angebote         | Nach ärztlicher Verordnung. |

**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                     | Gelenkzentrum Schwarzwald/Herr Prof. Dr. Sell ist Inhaber des Lehrstuhls für Sportorthopädie und Belastungsanalyse Karlsruher Institut für Technologie, Universität des Landes Baden-Württemberg |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                |  |

**A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar   |
|------|--|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin      |   |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) |   |
| HB17 | Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin                              | In Kooperation mit dem Bildungszentrum für Pflegeberufe Siloah und Enzkreis |

**A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten: 82

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3881

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 9799

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 26,89 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 26,89 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 4,37  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 22,52 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00 |  |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 15,64 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 15,64 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,09  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 15,55 |  |

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

### Ärzte und Ärztinnen, 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 Fachärzte und Fachärztinnen (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

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 34,87 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 34,87 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 34,87 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00 |  |

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,16 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,16 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,16 |  |

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,42 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,42 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,42 |  |

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

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

| <b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</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-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

| <b>SP04 Diätassistent und Diätassistentin</b>   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,3 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,3 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,3 |  |

| <b>SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin</b> |     |  |
|--|-----|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,2 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis   | 0,2 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,2 |  |



### SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

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

### SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

### SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

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

### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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

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

|   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,2 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,2 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,2 |  |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Abteilungsleiter Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Thorsten Hauptvogel  
Telefon: 07141/99-60042  
E-Mail: [thorsten.hauptvogel@rkh-kliniken.de](mailto:thorsten.hauptvogel@rkh-kliniken.de)

### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsleitung, Sprecher ärztliche Direktoren, Pflegedirektion,  
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagement, ZIV, Betriebsrat  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

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

Position: Abteilungsleiter Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Thorsten Hauptvogel  
Telefon: 07141/99-60042  
E-Mail: [thorsten.hauptvogel@rkh-kliniken.de](mailto:thorsten.hauptvogel@rkh-kliniken.de)

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

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja  
Beteiligte Abteilungen: Geschäftsleitung, Sprecher ärztliche Direktoren, Pflegedirektion,  
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagement, ZIV, Betriebsrat  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

### 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                            | RL Risikomanagement vom 24.07.2018                      |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | RL Risikomanagement vom 24.07.2018                      |
| RM05 | Schmerzmanagement   | VA Schmerzmanagement vom 11.11.2015                     |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | VA Sturzmanagement vom 17.12.2015                       |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | VA Dekubitusmanagement vom 14.03.2017                   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | VA Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 10.03.2015        |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Rückruf von Medizinprodukten vom 09.02.2018             |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Qualitätszirkel Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen  | CL Sicherheit bei invasiven Eingriffen vom 16.12.2016   |
| RM18 | Entlassungsmanagement   | VA Entlassmanagement vom 21.12.2018                     |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich  
 Maßnahmen: z..B. Patienten-Safty-Card

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | letzte Aktualisierung /<br>Tagungsfrequenz |
|------|---|--|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                       | 14.04.2018                                 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  | monatlich                                  |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | quartalsweise                              |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich

| Nr.  | Erläuterung  |
|------|--|
| EF02 | CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Geschäftsführer  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Jörg Martin  
 Telefon: 07141/99-66001  
 E-Mail: [Julia.Duerr@verbund-rkh.de](mailto:Julia.Duerr@verbund-rkh.de)

| Hygienepersonal   | Anzahl<br>(Personen) | Kommentar |
|---|----------------------|-----------|
| Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen        | 1                    |           |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 2                    | .         |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                    |           |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 8                    |           |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK   |    |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor  | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert                              | ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion   | ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit   | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen   |    |
| sterile Handschuhe  | ja |
| steriler Kittel   | ja |
| Kopfhaube   | ja |
| Mund Nasen Schutz   | ja |
| steriles Abdecktuch   | ja |

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt nicht vor.

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel   |    |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor   | ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission 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 Wundaufgabe  | 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                    | 26  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist. |

#### 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>OP_KISS |               |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | MRE Netzwerk<br>GA Enzkreis       |               |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Teilnahme (ohne Zertifikat)       |               |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  |                                   |               |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement   |      | Kommentar / Erläuterungen   |
|---|------|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | ja   |   |
| 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  | nein |   |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | ja   |   |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden  | ja   | Von den oben genannten Ansprechpartnern für das Beschwerdemanagement, werden Beschwerden auch anonym entgegengenommen.  |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | ja   | Wir nehmen im jährlichen Turnus an der Patientenbefragung der QuMik-Mitglieder teil und können uns damit in sehr differenzierter Weise vergleichen und ggf. Maßnahmen zur Verbesserung ergreifen. Weiterhin werden holdingweit jährlich die Ergebnisse der AOK-Barmer auf Abteilungsebene aufbereitete und ggf. Handlungsfelder abgeleitet. In den Tumor- und Endoprothesenzentren werden jährlich separate Befragungen durchgeführt. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | ja   | Einweiserkontaktmanagement etabliert. Wir erhalten unsere Rückmeldungen in einem persönlichen Gespräch direkt von den niedergelassenen Ärzten im Rahmen eines Besuchstermins in den Praxen. Die Besuche werden von ausgewählten Einweiserkontaktmanagern durchgeführt.  |

### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Position: Mitarbeiter Qualitätsmanagement - Beschwerdemanagement  
Titel, Vorname, Name: Ulrich Schuler  
Telefon: 07141/99-60047  
Fax: 07141/99-7260047  
E-Mail: [ulrich.schuler@rkh-kliniken.de](mailto:ulrich.schuler@rkh-kliniken.de)

Position: Mitarbeiterin Qualitätsmanagement - Beschwerdemanagement  
Titel, Vorname, Name: Ellen Locher  
Telefon: 07141/99-60048  
Fax: 07141/99-7260048  
E-Mail: [ellen.locher@rkh-kliniken.de](mailto:ellen.locher@rkh-kliniken.de)

### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))  
Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

— ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: <https://www.rkh-kliniken.de/kontakt/>

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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

### **A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS**

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

### **A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS**

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

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

Anzahl Apotheker: 8

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 6

Erläuterungen: weitere 11 Mitarbeiter, die nicht über die Qualifikation Apotheker oder Pharmatechnische Assistenz verfügen

### **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.

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

MIMI Pharmindex

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

### Entlassung

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

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung 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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

VA 06-02 Umgang mit Arzneimitteln 04-00

### 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 Kap. 12.2.3.2)

elektronische Information der Aktuellen Rote Hand Briefe, bei Lieferdefekten und bei Umstellung der Präparate



### A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|-----------|
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | ja            |           |

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Medizinische Klinik

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
Art: Medizinische Klinik

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Werner Stolz  
Telefon: 07082/796-52276  
Fax: 07082/796-52275  
E-Mail: [martina.dittrich@rkh-kliniken.de](mailto:martina.dittrich@rkh-kliniken.de)  
Anschrift: Marxzeller Straße 46  
75305 Neuenbürg  
URL: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/fachbereiche/neuenbuerg/medizinische-klinik/>

#### 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 Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote     | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen    |           |
| VR02 | Native Sonographie                 |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie |           |
| VR04 | Duplexsonographie                  |           |

##### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

|      |                                       |  |
|------|---------------------------------------|--|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |  |
|------|---------------------------------------|--|

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |           |
| 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 |           |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen             |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| 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                                 |           |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |           |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |           |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |           |

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |  |
|--|---|--|
| 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) |  |
| VI13   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                             |  |
| VI14   | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas      |  |
| VI15   | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                 |  |
| VI16   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                                  |  |
| VI17   | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                          |  |
| VI18   | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen                              |  |
| VI19   | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten                 |  |
| VI20   | Intensivmedizin   |  |
| 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  |  |
| VI30   | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen                                   |  |
| VI31   | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen                                   |  |
| VI33   | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen                                     |  |
| VI35   | Endoskopie  |  |
| VI39   | Physikalische Therapie  |  |
| VI40   | Schmerztherapie   |  |
| VI43   | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen   |  |

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Vollstationäre Fallzahl: 2285

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**

| Ambulanz Medizinische Klinik |  |
|------------------------------|--|
| Ambulanzart:                 | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:                   |  |
| Ambulanz Medizinische Klinik |  |
| Ambulanzart:                 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:                   |  |
| Ambulanz Medizinische Klinik |  |
| Ambulanzart:                 | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04) |
| Kommentar:                   |  |
| Ambulanz Medizinische Klinik |  |
| Ambulanzart:                 | Privatambulanz(AM07)   |
| 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**

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen**

##### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 9,58      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 9,58      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 9,58      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 238,51774 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,67      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 2,67      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 2,67      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 855,80524 |  |

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |           |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF07 | Diabetologie                       |           |
| ZF13 | Homöopathie                        |           |
| ZF15 | Intensivmedizin                    |           |
| ZF27 | Naturheilverfahren                 |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |           |

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 11,54     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 11,54     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 11,54     |  |
| Fälle je Anzahl  | 198,00693 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00     |  |

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,25       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,25       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,25       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1015,55555 |  |

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

|   |            |  |
|---|------------|--|
| 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                                 | 4570,00000 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation  |           |
| ZP02 | Bobath              |           |
| ZP03 | Diabetes            |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |           |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |           |
| ZP19 | Sturzmanagement     |           |

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

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen    |   |  |
|---|---|--|
| 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 |  |

### Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

### Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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



**Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)**

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

**Ergotherapeuten**

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

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

|   |   |  |
|---|---|--|
| 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>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</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 |  |

## B-2 Zentrum für operative Medizin

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrum für operative Medizin"

Fachabteilungsschlüssel: 2300  
 Art: Zentrum für operative Medizin

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt oder Chefarztin:

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stefan Sell  
 Telefon: 07082/796-52815  
 Fax: 07082/796-52811  
 E-Mail: [michaela.rapp@rkh-kliniken.de](mailto:michaela.rapp@rkh-kliniken.de)  
 Anschrift: Marxzeller Straße 46  
 75305 Neuenbürg  
 URL: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/fachbereiche/neuenbuerg/gelenkzentrum-schwarzwald/>

### 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 |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                     |           |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken                      |           |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                 |           |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren                  |           |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie                          |           |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen     |           |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |           |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |           |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |  |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |  |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |  |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |  |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |  |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |  |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |  |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |  |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven   |  |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen   |  |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |  |
| VO15 | Fußchirurgie  |  |
| VO16 | Handchirurgie   |  |
| VO19 | Schulterchirurgie   |  |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote     | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| VR02 | Native Sonographie                 |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                     | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren                            |           |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut |           |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde     |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut |  |
| VD20 | Wundheilungsstörungen  |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |           |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |           |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |           |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |           |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |           |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |           |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |           |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |           |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |           |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |           |
| VO13 | Spezialsprechstunde   |           |
| VO14 | Endoprothetik   |           |
| VO15 | Fußchirurgie  |           |
| VO16 | Handchirurgie   |           |
| VO17 | Rheumachirurgie   |           |
| VO19 | Schulterchirurgie   |           |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |           |
| VO21 | Traumatologie   |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote              | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |           |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen   |           |

#### **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1569

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

#### **B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

##### BG-Sprechstunde Herr Pelz

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

Kommentar:

##### Unfallchirurgische Sprechstunde Fr. Prof. Dr. Seebach nach Terminvereinbarung

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)

Kommentar:



### KV-Zulassung Prof. Dr. med. Stefan Sell

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04) |
|--------------|--|

Kommentar:

### Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Stefan Sell

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
|--------------|----------------------|

Kommentar:

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-787.3v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale   |
| 5-492.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal   |
| 5-788.66   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk              |
| 5-787.0n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal   |
| 5-849.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation                               |
| 5-796.0c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand                                   |
| 5-849.0    | 10            | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions  |
| 5-787.0v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale  |
| 5-800.6q   | 7             | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk                           |
| 5-851.1a   | 4             | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß   |
| 5-845.03   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk   |
| 5-795.3c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand  |
| 5-795.3b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale   |
| 5-788.61   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk          |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 5-787.3r   | 6             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal   |
| 5-787.3n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal  |
| 5-787.06   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal  |
| 5-056.40   | 20            | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch  |
| 5-534.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-787.1n   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |



| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-840.63   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.1r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-787.1t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus  |
| 5-850.6a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß  |
| 5-795.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand                                     |
| 5-787.1w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß  |
| 5-796.2b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale                                       |
| 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  |
| 5-808.b2   | 6             | Arthrodesse: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk   |
| 5-808.b0   | (Datenschutz) | Arthrodesse: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk   |
| 1-502.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf   |
| 1-502.3    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand   |
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal  |
| 1-502.7    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß   |
| 5-842.2    | 4             | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert                                     |
| 5-841.14   | 4             | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger                             |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss                                    |
| 5-841.11   | 20            | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-841.15   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen                                 |
| 5-640.2    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-840.31   | 9             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.30   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Handgelenk   |
| 5-840.32   | 6             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen   |
| 1-697.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk   |
| 1-697.7    | 8             | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 5-841.45   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  |
| 5-840.35   | 6             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen  |
| 5-840.n4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherner Refixation: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-056.3    | 20            | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm   |
| 5-787.gn   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal  |
| 5-787.k7   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal  |
| 5-787.k6   | 5             | 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   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.83   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-041.9    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß  |
| 5-787.2c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand  |
| 5-790.2b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale                             |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-530.33   | 5             | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                            |
| 5-811.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk  |
| 5-854.0c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-787.kv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale   |
| 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 |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-492.00   | 6             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 5-787.30   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula   |
| 5-800.5q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk  |
| 5-812.5    | 12            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 1-650.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 5-897.1    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion  |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal  |
| 5-811.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk   |
| 5-787.96   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal   |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden:

Keine Angabe / Trifft nicht zu

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 13,28     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 13,28     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 4,28      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 9,0       |  |
| Fälle je Vollkraft   | 174,33333 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40        |  |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 8,94      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 8,94      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 8,94      |  |
| Fälle je Vollkraft   | 175,50335 |  |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF12 | Handchirurgie                          |           |
| ZF19 | Kinder-Orthopädie                      |           |
| ZF28 | Notfallmedizin                         |           |
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie            |           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden –     |           |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie      |           |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie              |           |
| ZF44 | Sportmedizin                           |           |

## B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 10,79     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 10,79     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 10,79     |  |
| Fälle je Anzahl  | 145,41241 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00     |  |

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,16       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,16       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,16       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1352,58620 |  |

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,17      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,17      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,17      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 723,04147 |  |

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,6        |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,6        |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,6        |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2615,00000 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation            | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation             |           |
| ZP02 | Bobath                         |           |
| ZP03 | Diabetes                       |           |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement          |           |
| ZP06 | Ernährungsmanagement           |           |
| ZP07 | Geriatric                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                    |           |
| ZP09 | Kontinenzmanagement            |           |
| ZP13 | Qualitätsmanagement            |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement              |           |
| ZP16 | Wundmanagement                 |           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement            |           |

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

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen    |   |  |
|---|---|--|
| 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 |  |

### Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

### Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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



**Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)**

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

**Ergotherapeuten**

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

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

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

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen                 |   |  |
|---|---|--|
| 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-3 Institut für Anästhesiologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Anästhesiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Institut für Anästhesiologie  
 Art: Institut für Anästhesiologie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Leitender Arzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nils Herter  
 Telefon: 07082/796-52638  
 Fax: 07082/796-52335  
 E-Mail: [stephanie.schwarz@rkh-kliniken.de](mailto:stephanie.schwarz@rkh-kliniken.de)  
 Anschrift: Marxzeller Straße 46  
 75305 Neuenbürg  
 URL: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/fachbereiche/neuenbuerg/institut-fuer-anaesthesiologie/>

### 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 | Interventionelle Schmerztherapie nach Wirbelsäulenoperationen |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|----------------------------------|-----------|
| VO00 | Interventionelle Schmerztherapie |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

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

#### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

#### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

##### Ambulanz der Anästhesie

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04) |
|--------------|--|

Kommentar:

##### Ambulanz der Anästhesie

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
|--------------|----------------------|

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 4,03  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 4,03  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,09  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 3,94  |  |
| Fälle je Vollkraft   |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00 |  |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften |      |  |
|--|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 4,03 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,09 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 3,94 |  |
| Fälle je Vollkraft   |      |  |

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung      | Kommentar |
|------|---------------------------|-----------|
| ZF02 | Akupunktur                |           |
| ZF28 | Notfallmedizin            |           |
| ZF30 | Palliativmedizin          |           |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |           |

## B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 12,54 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 12,54 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 12,54 |  |
| 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 Bereiches                          |           |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen    |   |  |
|---|---|--|
| 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 |  |

## 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  | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | 5             |                 | 100                |  |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 11            |                 | 100                |  |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)                          | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)                       | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 0             |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)        | 20            |                 | 100                |  |



| Leistungsbereich  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|--|
| Mammachirurgie (18/1)   | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 62       |                 | 100                |  |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 238      |                 | 101,68             |  |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                     | 233      | HEP             | 101,72             |  |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)                     | 6        | HEP             | 100                |  |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 299      |                 | 100,67             |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                     | 292      | KEP             | 100,68             |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)                     | 7        | KEP             | 100                |  |
| Neonatologie (NEO)  | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 199      |                 | 100                |  |
| Herzchirurgie (HCH)   | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO) | 0        | HCH             |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI) | 0        | HCH             |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)                                   | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|--|
| Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0        | HTXM            |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                    | 0        | HTXM            |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS)  | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)   | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                          | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS)   | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)                  | 0        |                 |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

### **C-1.2.[0] 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>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-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 (Sonden- oder Taschenprobleme), 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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, 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                  | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,98 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 5,52   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,31 - 24,29   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse            | (Datenschutz)  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,67 (95. Perzentil)                               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H20   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder 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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, 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                  | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,93 - 1,19  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 43,28  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,47 - 190,39  |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse            | (Datenschutz)  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 5,88 (95. Perzentil)                               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H20   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,1  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,04 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0 - 9,17  |
| Grundgesamtheit   | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,24  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 4,02 (95. Perzentil)                               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>09n1-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                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 89,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 89,04 - 89,45  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 87,5   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 63,98 - 96,5   |
| Grundgesamtheit   | 16   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 14   |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 60,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52305</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</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.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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                     | 95,74  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 95,66 - 95,81  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 100  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 74,12 - 100   |
| Grundgesamtheit   | 11  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 11  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>09n1-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>52311</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 1,44   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 1,36 - 1,53  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 0 - 43,45  |
| Grundgesamtheit                                  | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                           | 0  |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 3,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | R10  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert                                    |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>09n1-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                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen.</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> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,55  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,46 - 98,64  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,55 - 100  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |





| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert                                    |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54141</b>  |
| Art des Wertes                     | Tkez  |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</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> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 96,85   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,72 - 96,98   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 80  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 37,55 - 96,38   |
| Grundgesamtheit                    | 5   |
| Beobachtete Ereignisse             | 4   |



| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n1-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54142</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inKl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inKl-Anlagen.pdf</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</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> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,13  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,11 - 0,16   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0 - 43,45   |
| Grundgesamtheit                    | 5   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0   |



| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>09n1-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54143</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</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> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,48 - 1,66   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 10,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H20  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>09n2-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel 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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <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, 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.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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                     | 98,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,02 - 98,22  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 89,85 - 100  |
| Grundgesamtheit                    | 34   |





| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)</b> |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 34   |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                               |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                               |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                               |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>15n1-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 kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 88,28   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 87,96 - 88,59   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | >= 74,04 % (5. Perzentil)   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>15n1-GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10211</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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 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 erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/">https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/</a>.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Bundesergebnis  | 7,64   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 7,23 - 8,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 20,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.                                       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>15n1-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                | QSKH, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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 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 erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/">https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/</a>.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Bundesergebnis  | 1,22   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,11 - 1,33  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>15n1-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                | QSKH, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |



| Leistungsbereich                | Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)   |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>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 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 erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/">https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-">https://iqtig.org/qs-</a></p> |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
|   | verfahren/.  |
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,1  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,03 - 1,17  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0 - 142,6  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 4,18  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>15n1-GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>52283</b>  |
| Art des Wertes                                   | QI  |
| Bezug zum Verfahren                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 2,47  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 2,38 - 2,56   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | <= 4,94 % (90. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | R10   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>15n1-GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60683</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 12,24  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 11,01 - 13,58  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>15n1-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>60684</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 11,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 11,05 - 12,96  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>15n1-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                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,05 - 1,25   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | Sentinel-Event  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>15n1-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                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 20,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 19,39 - 20,68   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 40,23 % (95. Perzentil)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)</b> |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.                                       |

|   |  |
|---|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</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                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,27   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,18 - 1,36  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 4,50 % (95. Perzentil)  |



|   |  |
|---|--|
| <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> |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | A41  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verschlechtert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54030</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 14,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 13,85 - 14,4   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 15,00 %   |



|   |  |
|---|--|
| <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> |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</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>54033</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |

|   |  |
|---|--|
| <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> |
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,01 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,75   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,62 - 3,89  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,24 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54040</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                        | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden  |
|---|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>         | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,83 - 0,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 5,57   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,99 - 26,3  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |  |
|---|--|
| <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> |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 4,28 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H20  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit                            |  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 0,98   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,96 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,13   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,86 - 4,42  |
| Grundgesamtheit   | 20   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 1,88   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,17 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |

|   |  |
|---|--|
| <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> |
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,63   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,73 - 7,92  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,07 (90. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H20  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <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>17n1-HÜFT-FRAK</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                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 95,34   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,16 - 95,52   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 83,18 - 100   |
| Grundgesamtheit                         | 19  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 19  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | >= 85,00 %  |





|   |  |
|---|--|
| <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> |
| 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 auf Seite 2)   |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52009</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                        | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
|---|--|
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,05 - 1,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,12   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,03 - 0,45  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|---|---|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,31 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <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 (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52010</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,01 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0 - 0,1  |
| Grundgesamtheit                         | 3754   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|---|---|
| Referenzbereich   | Sentinel-Event  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,1   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,06 - 1,14   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,96  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,16 - 2,97   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |





| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 3,12 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Die geplante Operation, bei der erstmal 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                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 97,13   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 97,05 - 97,2  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 99,12   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 96,83 - 99,76   |
| Grundgesamtheit                                  | 226   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 224   |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>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                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 92,36   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 91,99 - 92,72   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 60,97 - 100   |
| Grundgesamtheit                                  | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 6   |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 86,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54003</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 13,75   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 13,48 - 14,03   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0 - 25,88   |
| Grundgesamtheit                         | 11  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 15,00 %  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>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                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 95,81   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 95,72 - 95,9  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 96,57   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 92,72 - 98,42   |
| Grundgesamtheit                                  | 175   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 169   |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 85,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54010</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a>.</p> <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 98,1   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,03 - 98,16  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 99,56  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 97,54 - 99,92  |
| Grundgesamtheit                    | 226  |
| Beobachtete Ereignisse             | 225  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Bundesergebnis  | 1   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,98 - 1,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,34  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,06 - 1,9  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,40 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“.</p> <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,19 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0 - 1,63  |
| Grundgesamtheit   | 232   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | Sentinel-Event  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 1,51   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,46 - 1,57  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,77   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,69 - 4,46  |
| Grundgesamtheit                    | 226  |
| Beobachtete Ereignisse             | 4  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |





| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 5,72 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 6,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 5,84 - 6,54  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0 - 43,45  |
| Grundgesamtheit                    | 5  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 15,15 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 4,62   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 4,45 - 4,79  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0 - 25,88  |
| Grundgesamtheit                    | 11   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 11,41 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 2,35   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 2,28 - 2,42  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 2,65   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 1,22 - 5,67  |
| Grundgesamtheit                    | 226  |
| Beobachtete Ereignisse             | 6  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 7,50 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>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                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 3,24   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 2,95 - 3,55  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0 - 35,43  |
| Grundgesamtheit                    | 7  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 10,37 % (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 auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <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                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 97,82  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 97,75 - 97,9   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 99,19  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 97,11 - 99,78  |
| Grundgesamtheit   | 248  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 246  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <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                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 96,43  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,17 - 96,68  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 97,83  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 88,66 - 99,62  |
| Grundgesamtheit   | 46   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 45   |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|  |   |
|--|---|
| <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                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 93,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 92,87 - 93,72   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 64,57 - 100   |
| Grundgesamtheit                                  | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 7   |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 86,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |   |
|---|---|
| <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>Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54026</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a>.</p> <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,79 - 93,04   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,96   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,62 - 99,06   |
| Grundgesamtheit                         | 294   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 288   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>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>54028</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Bundesergebnis  | 0,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,83 - 0,95   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,85  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,15 - 4,73   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 3,79 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|   |  |
|---|--|
| <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>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>                      | <b>54123</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,4  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,35 - 1,46  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,36   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,53 - 3,45  |
| Grundgesamtheit                         | 294  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 5,00 % (95. Perzentil)  |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |  |
|--|--|
| <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>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>                               | <b>54124</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 1 - 1,1  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 3,89 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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>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>                 | <b>54125</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 4,59   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 4,25 - 4,96  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0 - 35,43  |
| Grundgesamtheit                    | 7  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 13,33 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <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 während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54127</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,03 - 0,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0 - 1,35   |
| Grundgesamtheit                         | 280  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | Sentinel-Event  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|   |   |
|---|---|
| <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>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                     | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,79   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,76 - 99,81   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,86 - 100   |
| Grundgesamtheit                         | 261   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 261   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b> |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 98,54 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>PNEU</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>                      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                                      | <b>2005</b>  |
| Art des Wertes  | QI   |
| Bezug zum Verfahren                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 98,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,45 - 98,54  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 98,11 - 100  |
| Grundgesamtheit   | 199  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 199  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PNEU</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 nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,54  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,49 - 98,58  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,11 - 100  |
| Grundgesamtheit                         | 199  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 199  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PNEU</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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,91 - 97,56  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>PNEU</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>2009</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI  |
| Bezug zum Verfahren                              | QSKH  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.</p> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 95,1  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 95,01 - 95,18   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 98,17   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 94,76 - 99,38   |
| Grundgesamtheit                                  | 164   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 161   |
| Erwartete Ereignisse                             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>PNEU</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>                      | <b>Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                                      | <b>2013</b>  |
| Art des Wertes  | QI   |
| Bezug zum Verfahren                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 93,87  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 93,74 - 93,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 98,06  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 93,19 - 99,47  |
| Grundgesamtheit   | 103  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 101  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>PNEU</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>                      | <b>Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                                      | <b>2028</b>  |
| Art des Wertes  | QI   |
| Bezug zum Verfahren                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 95,56  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 95,47 - 95,66  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 97,35  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 92,48 - 99,09  |
| Grundgesamtheit   | 113  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 110  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>PNEU</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                                     | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 96,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,42 - 96,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 95,98  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 92,27 - 97,95  |
| Grundgesamtheit   | 199  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 191  |
| Erwartete Ereignisse                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PNEU</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50778</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | QSKH   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,05 - 1,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,22   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,1 - 0,51   |
| Grundgesamtheit   | 199  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 22,32  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 1,58 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |

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

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

| Bezeichnung                  | Teilnahme |
|------------------------------|-----------|
| Schlaganfall: Akutbehandlung | ja        |
| MRE                          | ja        |

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

| Bezeichnung                  | Kommentar |
|------------------------------|-----------|
| Koronare Herzkrankheit (KHK) |           |

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

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Das Krankenhaus Neuenbürg ist Mitglied der trägerübergreifenden Initiative Qualitätsmedizin (IQM).  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | IQM   |
| Ergebnis   | Jahresauswertung 2018   |
| Messzeitraum   | 2018  |
| Datenerhebung  | § 21 Abrechnungsdatensatz   |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   |   |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/media/report/klinik/2019/enzkreis-kliniken-krankenhaus-neuenburg_JLMkhlf.pdf">https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/media/report/klinik/2019/enzkreis-kliniken-krankenhaus-neuenburg_JLMkhlf.pdf</a> |

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

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

| Kniegelenk-Totalendoprothesen |                |
|-------------------------------|----------------|
| Erbrachte Menge:              | 237            |
| Ausnahme:                     | keine Ausnahme |

##### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>  |      |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt   | ja   |
| Prognoseermittlung: Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge  | 237  |
| Prognoseermittlung: Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 255  |
| Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen   | ja   |
| Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)   | nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt  | ja   |
| Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt  | nein |

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben**

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis  | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1     | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 17                |
| 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]   | 5                 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 2                 |

### - Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| J18.0      | 150      | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| I10.01     | 120      | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                   |
| I50.14     | 96       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| R55        | 61       | Synkope und Kollaps  |
| A09.0      | 58       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| K56.4      | 54       | Sonstige Obturation des Darmes   |
| I50.01     | 44       | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| F10.3      | 41       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom                       |
| K52.9      | 37       | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet                    |
| F10.0      | 34       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| E86        | 33       | Volumenmangel  |
| J69.0      | 31       | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes   |
| I48.0      | 30       | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| J10.0      | 29       | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                            |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| J20.9      | 29       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| R07.2      | 28       | Präkordiale Schmerzen   |
| A46        | 26       | Erysipel [Wundrose]   |
| K57.32     | 26       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                                   |
| N39.0      | 26       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| R07.4      | 26       | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| D64.9      | 22       | Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| K29.1      | 21       | Sonstige akute Gastritis  |
| T63.4      | 21       | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden  |
| T75.4      | 21       | Schäden durch elektrischen Strom  |
| F10.2      | 20       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom  |
| R42        | 20       | Schwindel und Taumel  |
| B99        | 19       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| E11.91     | 19       | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| J18.8      | 18       | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| R29.6      | 18       | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| A04.5      | 16       | Enteritis durch Campylobacter   |
| J44.19     | 16       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K29.6      | 16       | Sonstige Gastritis  |
| K63.5      | 16       | Polyp des Kolons  |
| I21.4      | 15       | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| K92.2      | 15       | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| I50.13     | 14       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| K56.7      | 14       | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| J10.1      | 13       | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                        |
| T78.3      | 13       | Angioneurotisches Ödem  |
| A09.9      | 12       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                 |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| E11.61     | 12       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet            |
| K57.31     | 12       | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung  |
| R00.0      | 12       | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| A08.1      | 11       | Akute Gastroenteritis durch Norovirus  |
| K70.3      | 11       | Alkoholische Leberzirrhose   |
| N10        | 11       | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| A04.70     | 10       | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen                    |
| F45.33     | 10       | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |
| J18.9      | 10       | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| K74.6      | 10       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber  |
| K92.0      | 10       | Hämatemesis  |
| N13.2      | 10       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein  |
| E87.1      | 9        | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| K29.0      | 9        | Akute hämorrhagische Gastritis   |
| K85.20     | 9        | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                                      |
| N30.0      | 9        | Akute Zystitis   |
| R10.4      | 9        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen  |
| T82.1      | 9        | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät  |
| I20.0      | 8        | Instabile Angina pectoris  |
| I26.9      | 8        | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I47.1      | 8        | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| J44.09     | 8        | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K26.0      | 8        | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| N23        | 8        | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik  |
| T85.5      | 8        | Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate                      |
| D50.0      | 7        | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)   |
| F41.0      | 7        | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| I48.3      | 7        | Vorhofflattern, typisch   |
| N17.83     | 7        | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3  |
| R11        | 7        | Übelkeit und Erbrechen  |
| T18.1      | 7        | Fremdkörper im Ösophagus  |
| I95.1      | 6        | Orthostatische Hypotonie  |
| K22.6      | 6        | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| K25.0      | 6        | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung   |
| K52.1      | 6        | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| K55.0      | 6        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K56.6      | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| K57.30     | 6        | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                    |
| K57.33     | 6        | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung                            |
| K80.20     | 6        | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                       |
| K80.51     | 6        | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                      |
| K83.1      | 6        | Verschluss des Gallenganges   |
| R63.4      | 6        | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| D50.9      | 5        | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| E87.5      | 5        | Hyperkaliämie   |
| H81.1      | 5        | Benigner paroxysmaler Schwindel   |
| I11.01     | 5        | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I26.0      | 5        | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I87.20     | 5        | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration  |
| I95.2      | 5        | Hypotonie durch Arzneimittel  |
| J45.0      | 5        | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale   |
| K58.9      | 5        | Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe   |
| K62.5      | 5        | Hämorrhagie des Anus und des Rektums  |
| K80.31     | 5        | Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| R10.3      | 5        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| B27.0      | 4             | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| C16.8      | 4             | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C18.7      | 4             | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| E11.21     | 4             | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.73     | 4             | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| I21.0      | 4             | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand  |
| I80.28     | 4             | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                               |
| J03.9      | 4             | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet  |
| J06.9      | 4             | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| K22.1      | 4             | Ösophagusulkus   |
| K29.8      | 4             | Duodenitis   |
| K62.6      | 4             | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K92.1      | 4             | Meläna   |
| R10.0      | 4             | Akutes Abdomen   |
| R10.1      | 4             | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| R33        | 4             | Harnverhaltung   |
| T78.2      | 4             | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| A02.0      | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis   |
| A03.0      | (Datenschutz) | Shigellose durch Shigella dysenteriae  |
| A04.0      | (Datenschutz) | Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli   |
| A04.71     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen                              |
| A39.0      | (Datenschutz) | Meningokokkenmeningitis  |
| A40.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems  |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation   |
| B17.2      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| B27.9      | (Datenschutz) | Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet                              |
| C10.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet                     |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel                             |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi                                      |
| C16.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum                                       |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet                          |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]                       |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet                          |
| C22.0      | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom  |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| C22.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber                               |
| C25.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf   |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet                       |
| C34.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)                                 |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet            |
| C43.5      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes   |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet                     |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| C67.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet                      |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet                      |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums      |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet                                       |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission                     |
| C92.00     | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D01.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Kolon   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D12.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| D37.3      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Appendix vermiformis   |
| D37.78     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane  |
| D38.3      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Mediastinum  |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar   |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| D51.0      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor   |
| D51.9      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| D56.1      | (Datenschutz) | Beta-Thalassämie  |
| D59.1      | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien  |
| 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)   |
| D68.4      | (Datenschutz) | Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren   |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides   |
| D84.1      | (Datenschutz) | Defekte im Komplementsystem   |
| E05.0      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma   |
| E10.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist 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  |
| E11.11     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.90     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet   |
| E13.61     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 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  |
| E27.1      | (Datenschutz) | Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz  |
| E27.2      | (Datenschutz) | Addison-Krise  |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels  |
| E85.4      | (Datenschutz) | Organbegrenzte Amyloidose  |
| E87.0      | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hybernatriämie  |
| E87.6      | (Datenschutz) | Hypokaliämie   |
| F05.1      | (Datenschutz) | Delir bei Demenz   |
| F06.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F10.4      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir   |
| F11.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F11.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom   |
| F11.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom   |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F13.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F13.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom   |
| F14.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F15.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                 |
| F19.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom                     |
| F19.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom                           |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| F19.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung                        |
| F19.8      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen |
| F20.0      | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie   |
| F22.0      | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung   |
| F25.0      | (Datenschutz) | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch  |
| F25.1      | (Datenschutz) | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv  |
| F32.2      | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome   |
| F33.3      | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen  |
| F34.1      | (Datenschutz) | Dysthymia   |
| F43.0      | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion  |
| F43.9      | (Datenschutz) | Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet  |
| F45.30     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem   |
| F45.8      | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen  |
| G30.1      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn   |
| G40.3      | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome  |
| G40.6      | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)   |
| G43.1      | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]   |
| G43.2      | (Datenschutz) | Status migraenosus  |
| G61.0      | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom  |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie   |
| G81.0      | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie  |
| G81.9      | (Datenschutz) | Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet   |
| G82.29     | (Datenschutz) | Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet   |
| G83.1      | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität  |
| H81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion   |
| H93.1      | (Datenschutz) | Tinnitus aurium   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I01.1      | (Datenschutz) | Akute rheumatische Endokarditis  |
| I10.00     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                                |
| I11.00     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris  |
| I21.1      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand  |
| I21.3      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation                          |
| I25.5      | (Datenschutz) | Ischämische Kardiomyopathie  |
| I28.0      | (Datenschutz) | Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße  |
| I30.1      | (Datenschutz) | Infektiöse Perikarditis  |
| I30.9      | (Datenschutz) | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet   |
| I31.3      | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich)  |
| I44.1      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades   |
| I44.2      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades   |
| I45.5      | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock   |
| I46.0      | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung  |
| I47.2      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie   |
| I47.9      | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| I48.1      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend  |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent  |
| I48.9      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet  |
| I49.3      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie   |
| I49.5      | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom   |
| I50.12     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung                                       |
| I50.19     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet  |
| I50.9      | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet   |
| I67.3      | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie   |
| I71.1      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I74.3      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten  |
| I80.0      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten                                    |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis   |
| I80.20     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen  |
| I80.3      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet                                   |
| I80.88     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen   |
| I82.2      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava  |
| I82.9      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene  |
| I83.2      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung   |
| I86.82     | (Datenschutz) | Rektumvarizen  |
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis   |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems  |
| J01.9      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet  |
| J03.0      | (Datenschutz) | Streptokokken-Tonsillitis  |
| J10.8      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen  |
| J11.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen  |
| J12.9      | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |
| J15.5      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli   |
| J18.2      | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J22        | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J30.1      | (Datenschutz) | Allergische Rhinopathie durch Pollen   |
| J32.1      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis frontalis   |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| J44.00     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes                 |
| J44.11     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J45.1      | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale  |
| J46        | (Datenschutz) | Status asthmaticus   |
| J84.9      | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet   |
| K04.7      | (Datenschutz) | Periapikaler Abszess ohne Fistel   |
| K14.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Zunge   |
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| K22.2      | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss  |
| K22.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus   |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                                       |
| K25.7      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K29.5      | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K43.0      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K50.82     | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend                |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet  |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis   |
| K51.9      | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet   |
| K52.0      | (Datenschutz) | Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung   |
| K52.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                                     |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus  |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| K57.02     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                       |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                       |
| K57.90     | (Datenschutz) | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K58.0      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K59.0      | (Datenschutz) | Obstipation   |
| K60.0      | (Datenschutz) | Akute Analfissur  |
| K60.4      | (Datenschutz) | Rektalfistel  |
| K62.1      | (Datenschutz) | Rektumpolyp   |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| K63.3      | (Datenschutz) | Darmulkus   |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| K64.9      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet  |
| K65.0      | (Datenschutz) | Akute Peritonitis   |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| K70.1      | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis  |
| K72.0      | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen  |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess  |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion           |
| K80.10     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion        |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                 |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.81     | (Datenschutz) | Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis   |
| K83.0      | (Datenschutz) | Cholangitis   |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                               |
| K85.90     | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation               |
| K86.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas   |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie  |
| K90.2      | (Datenschutz) | Syndrom der blinden Schlinge, anderenorts nicht klassifiziert                                 |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| L23.5      | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte                               |
| L24.7      | (Datenschutz) | Toxische Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel                         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| L30.3      | (Datenschutz) | Ekzematoide Dermatitis   |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria  |
| L93.0      | (Datenschutz) | Diskoider Lupus erythematoses  |
| M05.90     | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  |
| M06.40     | (Datenschutz) | Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen  |
| M06.91     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                 |
| M16.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                 |
| M19.97     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                    |
| M46.46     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich  |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie  |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie  |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |
| M54.83     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich   |
| M54.90     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M54.93     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich  |
| M54.99     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M62.80     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen   |
| M62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                     |
| M70.6      | (Datenschutz) | Bursitis trochanterica   |
| M71.2      | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]   |
| M79.61     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                    |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N13.6      | (Datenschutz) | Pyonephrose  |
| N17.82     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2   |
| N17.89     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet  |
| N17.99     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet                            |
| N18.4      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4  |
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5  |
| N19        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz   |
| N20.1      | (Datenschutz) | Ureterstein  |
| N30.9      | (Datenschutz) | Zystitis, nicht näher bezeichnet   |
| N39.41     | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz  |
| N41.2      | (Datenschutz) | Prostataabszess  |
| N45.9      | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess  |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis  |
| R06.0      | (Datenschutz) | Dyspnoe  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation   |
| R06.6      | (Datenschutz) | Singultus  |
| R07.1      | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |
| R09.1      | (Datenschutz) | Pleuritis  |
| R13.0      | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme                                       |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites  |
| R19.4      | (Datenschutz) | Veränderungen der Stuhlgewohnheiten  |
| R21        | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen  |
| R22.4      | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R40.0      | (Datenschutz) | Somnolenz  |
| R40.2      | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet   |
| R41.3      | (Datenschutz) | Sonstige Amnesie   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R45.8      | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen  |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet   |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz  |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung  |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem   |
| R63.1      | (Datenschutz) | Polydipsie   |
| R63.6      | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit   |
| R64        | (Datenschutz) | Kachexie   |
| R74.0      | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]  |
| R79.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie  |
| S00.48     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Ohres: Sonstige  |
| S22.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8  |
| S22.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10   |
| S22.40     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet  |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen  |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax   |
| S32.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis   |
| S32.89     | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens   |
| S39.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                                  |
| S60.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)                |
| S70.1      | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels   |
| S81.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies   |
| S86.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels |
| T18.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet  |
| T39.3      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]   |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| T43.0      | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T43.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: Monoaminoxidase-hemmende Antidepressiva  |
| T43.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva  |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika                       |
| T45.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzen  |
| T49.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Adstringenzen und Detergenzien zur lokalen Anwendung                                       |
| T50.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T51.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet  |
| T61.2      | (Datenschutz) | Sonstige Vergiftung durch Fische und Schalentiere  |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie  |
| T78.1      | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert                              |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                 |
| T83.0      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)                                |
| T84.04     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk                                     |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]        |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate    |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge                 |
| Z03.1      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung  |
| Z43.1      | (Datenschutz) | Versorgung eines Gastrostomas  |
| Z45.00     | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers  |



- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-930      | 829      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes        |
| 1-632.0    | 469      | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-440.a    | 363      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 8-121      | 179      | Darmspülung  |
| 1-650.2    | 177      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 9-984.8    | 154      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 1-650.1    | 146      | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 8-390.1    | 144      | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage                              |
| 9-984.7    | 105      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 8-800.c0   | 103      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.9    | 100      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 1-444.6    | 99       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 1-444.7    | 69       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 9-984.a    | 58       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 3-225      | 47       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 9-500.0    | 39       | Patientenschulung: Basisschulung   |
| 1-650.0    | 38       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell  |
| 8-179.x    | 31       | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 1-653      | 30       | Diagnostische Proktoskopie   |
| 9-984.6    | 28       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 1-266.0    | 27       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-401.00   | 27       | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 8-153      | 23       | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 3-222      | 19       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 1-642      | 17       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 5-452.61   | 16       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-651      | 15       | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 5-431.20   | 15       | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 8-771      | 13       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 1-853.2    | 12       | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 3-220      | 12       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 1-440.9    | 11       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 9-984.b    | 11       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 5-378.52   | 10       | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem       |
| 5-469.j3   | 10       | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch   |
| 3-200      | 9        | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-513.21   | 9        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 8-706      | 9        | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-812.60   | 9        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                     |
| 8-144.2    | 8        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 8-701      | 8        | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-810.x    | 8        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-441.0    | 7             | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber  |
| 3-052      | 7             | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 3-207      | 7             | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-469.d3   | 7             | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 3-825      | 6             | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-513.1    | 6             | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 8-100.8    | 6             | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 1-632.1    | 5             | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum  |
| 1-844      | 5             | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 5-900.04   | 5             | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 8-133.0    | 5             | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-640.0    | 5             | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 3-221      | 4             | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-513.f0   | 4             | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese   |
| 5-513.h0   | 4             | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese  |
| 8-123.0    | 4             | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel   |
| 8-123.1    | 4             | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung  |
| 8-831.0    | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-931.0    | 4             | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)  |
| 1-275.0    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-275.1    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-430.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus  |
| 1-448.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber                                     |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf   |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen                     |
| 1-631.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-631.y    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.   |
| 1-632.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige  |
| 1-635.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-638.4    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Jejunoskopie         |
| 1-652.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie   |
| 1-652.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie   |
| 1-654.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-845      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber  |
| 3-13b      | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert)  |
| 3-13x      | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren   |
| 3-202      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-613      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität  |
| 3-614      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches                           |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel                              |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-843.0    | (Datenschutz) | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung   |
| 5-377.1    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-377.30   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.51   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem                     |
| 5-429.8    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung  |
| 5-429.a    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-431.2x   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige  |
| 5-433.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-433.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation   |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-450.3    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)   |
| 5-451.9x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige  |
| 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       |
| 5-452.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge          |
| 5-469.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch  |
| 5-469.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch  |
| 5-469.x3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch   |
| 5-489.x    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Sonstige   |
| 5-493.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur   |
| 5-513.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung   |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-859.19   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel                     |
| 5-892.04   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken             |
| 5-896.06   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla   |
| 5-896.0d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß                 |
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.07   | (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                                      |
| 8-016      | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung   |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-018.0    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                             |
| 8-018.1    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                            |
| 8-124.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-124.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung  |
| 8-125.1    | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch   |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-192.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion   |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe   |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 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  |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-903      | (Datenschutz) | (Analgo-)Sedierung  |
| 8-987.01   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                            |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                      |
| 8-987.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                     |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-401.22   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation:<br>Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| M17.1      | 290      | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| M16.1      | 215      | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| M20.1      | 66       | Hallux valgus (erworben)  |
| S06.0      | 47       | Gehirnerschütterung   |
| K40.90     | 45       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet            |
| K36        | 30       | Sonstige Appendizitis   |
| S52.51     | 23       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur   |
| S72.11     | 20       | Femurfraktur: Intertrochantär   |
| M72.0      | 19       | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]   |
| K42.0      | 17       | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K80.10     | 16       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| L05.0      | 15       | Pilonidalzyste mit Abszess  |
| T84.04     | 15       | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk  |
| K35.30     | 14       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur   |
| M05.87     | 14       | Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| L05.9      | 12       | Pilonidalzyste ohne Abszess   |
| A46        | 11       | Erysipel [Wundrose]   |
| K80.20     | 11       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| M05.80     | 11       | Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen  |
| M18.1      | 11       | Sonstige primäre Rhizarthrose   |
| M54.4      | 11       | Lumboischialgie   |
| K60.3      | 10       | Analfistel  |
| S82.6      | 10       | Fraktur des Außenknöchels   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K57.32     | 9        | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| M20.4      | 9        | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)   |
| K35.8      | 8        | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet  |
| K61.2      | 8        | Anorektalabszess  |
| K64.2      | 8        | Hämorrhoiden 3. Grades  |
| M20.2      | 8        | Hallux rigidus  |
| R10.3      | 8        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches   |
| S70.0      | 8        | Prellung der Hüfte  |
| G56.0      | 7        | Karpaltunnel-Syndrom  |
| K56.7      | 7        | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K64.3      | 7        | Hämorrhoiden 4. Grades  |
| L03.10     | 7        | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| M19.07     | 7        | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.97     | 7        | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| S20.2      | 7        | Prellung des Thorax   |
| S32.01     | 7        | Fraktur eines Lendenwirbels: L1   |
| S42.29     | 7        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| S83.2      | 7        | Meniskusriss, akut  |
| K40.91     | 6        | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                       |
| L02.4      | 6        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| S52.52     | 6        | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur   |
| S72.01     | 6        | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär  |
| S76.1      | 6        | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris  |
| K61.0      | 5        | Analabszess   |
| K80.00     | 5        | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| L02.2      | 5        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| M17.5      | 5        | Sonstige sekundäre Gonarthrose  |
| M24.66     | 5        | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M51.2      | 5        | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung  |
| M54.5      | 5        | Kreuzschmerz  |
| M84.17     | 5        | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| S72.10     | 5        | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet  |
| S86.0      | 5        | Verletzung der Achillessehne  |
| K40.20     | 4        | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                                      |
| K43.0      | 4        | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K56.0      | 4        | Paralytischer Ileus   |
| K60.1      | 4        | Chronische Analfissur   |
| K82.1      | 4        | Hydrops der Gallenblase   |
| L89.34     | 4        | Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein  |
| L98.8      | 4        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut   |
| M20.5      | 4        | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)  |
| M65.86     | 4        | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| S22.43     | 4        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen  |
| S32.5      | 4        | Fraktur des Os pubis  |
| S32.89     | 4        | Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens  |
| S42.3      | 4        | Fraktur des Humerusschaftes   |
| S72.00     | 4        | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet  |
| S72.2      | 4        | Subtrochantäre Fraktur  |
| S80.0      | 4        | Prellung des Knies  |
| S82.0      | 4        | Fraktur der Patella   |
| T81.4      | 4        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.8      | 4        | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T84.05     | 4             | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk   |
| A05.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen  |
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                            |
| B07        | (Datenschutz) | Viruswarzen  |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| C20        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| C49.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| D17.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet   |
| D37.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm  |
| D37.78     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane   |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe                                      |
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten  |
| E04.2      | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma   |
| E11.72     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet       |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                  |
| E85.0      | (Datenschutz) | Nichtneuropathische hereditäre Amyloidose  |
| G56.2      | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris  |
| G57.6      | (Datenschutz) | Läsion des N. plantaris  |
| I21.1      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand  |
| I70.24     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| I80.88     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen   |
| I83.2      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K25.5      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation   |
| K29.8      | (Datenschutz) | Duodenitis   |
| K35.2      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis   |
| K35.31     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| K37        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis   |
| K40.00     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                      |
| K40.21     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                                      |
| K40.30     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.31     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                      |
| K40.41     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie  |
| K41.3      | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän                                      |
| K41.9      | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän                                  |
| K42.1      | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän   |
| 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   |
| K43.90     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet  |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion   |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                   |
| K59.0      | (Datenschutz) | Obstipation  |
| K60.5      | (Datenschutz) | Anorektalfistel  |
| K61.1      | (Datenschutz) | Rektalabszess  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K61.3      | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess   |
| K61.4      | (Datenschutz) | Intrasphinktäerer Abszess                                       |
| K62.5      | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums                            |
| K63.0      | (Datenschutz) | Darmabszess   |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| K64.5      | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose  |
| K64.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden   |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess  |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion     |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis   |
| K81.9      | (Datenschutz) | Cholezystitis, nicht näher bezeichnet                           |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals                     |
| L02.3      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß                    |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen  |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität                             |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| L40.5      | (Datenschutz) | Psoriasis-Arthropathie  |
| L60.0      | (Datenschutz) | Unguis incarnatus   |
| L60.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Nägel                                  |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste   |
| L89.15     | (Datenschutz) | Dekubitus 2. Grades: Sitzbein                                   |
| L89.17     | (Datenschutz) | Dekubitus 2. Grades: Ferse                                      |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein                                  |
| L89.36     | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Trochanter                                 |
| L92.8      | (Datenschutz) | Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut   |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert                   |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M00.95     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M05.33     | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M05.36     | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M05.37     | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M05.85     | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M06.99     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M10.09     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M13.16     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M16.7      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose   |
| M16.9      | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| M17.3      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose  |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]   |
| M19.03     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M19.04     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| M19.13     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M19.28     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M19.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M19.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M23.22     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus   |
| M23.33     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus   |
| M23.83     | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Innenband [Lig. collaterale tibiale]   |
| M24.69     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M24.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M25.06     | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.36     | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.77     | (Datenschutz) | Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M43.16     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich   |
| M47.85     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich  |
| M48.56     | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich  |
| M48.59     | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M53.26     | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich  |
| M53.92     | (Datenschutz) | Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich   |
| M54.13     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikothorakalbereich   |
| M54.16     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich  |
| M62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M65.3      | (Datenschutz) | Schnellender Finger  |
| M65.83     | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M65.84     | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M66.37     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M67.14     | (Datenschutz) | Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| M67.17     | (Datenschutz) | Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                              |
| M67.43     | (Datenschutz) | Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M67.44     | (Datenschutz) | Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M67.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M67.94     | (Datenschutz) | Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                       |
| M67.99     | (Datenschutz) | Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani   |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris   |
| M71.2      | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]  |
| M75.1      | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| M75.5      | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich   |
| M76.8      | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes   |
| M77.3      | (Datenschutz) | Kalkaneussporn  |
| M77.4      | (Datenschutz) | Metatarsalgie   |
| M79.05     | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                               |
| M79.18     | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M81.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M84.11     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                |
| M85.46     | (Datenschutz) | Solitäre Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M85.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Knochendichte und -struktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.87     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M86.97     | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                      |
| M87.25     | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                              |
| M87.27     | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                |
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M89.57     | (Datenschutz) | Osteolyse: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| N20.1      | (Datenschutz) | Ureterstein   |
| N23        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik   |
| N34.0      | (Datenschutz) | Harnröhrenabszess   |
| N61        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| N70.0      | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis  |
| N80.2      | (Datenschutz) | Endometriose der Tuba uterina   |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten  |
| Q65.3      | (Datenschutz) | Angeborene Subluxation des Hüftgelenkes, einseitig  |
| Q74.2      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels  |
| R02.05     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel  |
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen   |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R19.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R22.4      | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R52.1      | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz  |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben   |
| S05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita   |
| S22.00     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet  |
| S22.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10   |
| S22.06     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| S22.2      | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums   |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen   |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen  |
| S29.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax  |
| S30.0      | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| S32.00     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet   |
| S32.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2  |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5  |
| S32.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums  |
| S32.81     | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium  |
| S39.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                   |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes  |
| S42.00     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S42.01     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel  |
| S42.02     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel   |
| S42.09     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel  |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus   |
| S43.00     | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet                               |
| S43.01     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne  |
| S43.5      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette                              |
| S51.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens   |
| S51.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet                                   |
| S52.00     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet                         |
| S52.01     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon   |
| 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   |
| S61.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels                         |
| S61.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand                                       |
| S61.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet                    |
| S62.21     | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis   |
| S62.32     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft   |
| S66.2      | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S71.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Hüfte   |
| S72.03     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal   |
| S72.05     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis   |
| S72.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes  |
| S80.88     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige                          |
| S82.18     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |
| S82.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                             |
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                             |
| S82.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels  |
| S82.81     | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S82.88     | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels   |
| S82.9      | (Datenschutz) | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet  |
| S83.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies  |
| S86.1      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels                            |
| S86.3      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels                                   |
| S91.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels  |
| S91.3      | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes   |
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus  |
| S96.1      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes                    |
| T23.20     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand  |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                     |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese  |
| T84.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate                                   |
| T84.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat                         |
| T85.6      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate                 |
| T89.03     | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige   |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-822.g1   | 230      | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert  |
| 5-820.00   | 205      | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert  |
| 5-786.0    | 122      | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 5-931.0    | 118      | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material  |
| 5-851.1a   | 81       | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß   |
| 5-788.00   | 77       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-788.5e   | 57       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie   |
| 5-788.72   | 57       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Plastik, 1 Gelenk                           |
| 5-822.01   | 55       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert   |
| 9-984.7    | 51       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 5-932.44   | 46       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup> |
| 9-984.8    | 42       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 5-530.32   | 39       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]                                      |
| 5-984      | 39       | Mikrochirurgische Technik   |
| 5-511.11   | 37       | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-786.1    | 36       | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |
| 5-932.43   | 29       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 5-490.1    | 28       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-800.6q   | 28       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk   |
| 5-854.0c   | 27       | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-788.53   | 25       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia  |
| 5-470.11   | 24       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-808.b2   | 23       | Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk   |
| 5-897.1    | 20       | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion  |
| 1-653      | 19       | Diagnostische Proktoskopie  |
| 5-786.k    | 19       | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte  |
| 5-790.5f   | 19       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                                    |
| 5-808.b0   | 19       | Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk   |
| 5-86a.10   | 19       | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 8-930      | 19       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 5-86a.11   | 18       | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 1-654.1    | 17       | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 5-983      | 16       | Reoperation   |
| 9-984.9    | 16       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 8-800.c0   | 14       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 9-984.6    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 3-205      | 13       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-493.2    | 13       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)   |
| 5-829.jx   | 13       | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung                          |
| 5-900.04   | 13       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-916.a0   | 13       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 3-207      | 12       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-491.2    | 12       | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage   |
| 5-530.33   | 12       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-534.31   | 12       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal   |
| 5-788.52   | 12       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale   |
| 5-794.k6   | 12       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-847.22   | 12       | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenabhängung: Daumensattelgelenk   |
| 5-793.k6   | 11       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-844.12   | 11       | Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Daumensattelgelenk  |
| 3-203      | 10       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-800.3g   | 10       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk  |
| 5-808.70   | 10       | Arthrodesese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk   |
| 5-812.5    | 10       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 5-821.2b   | 10       | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-842.0    | 10       | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch  |
| 5-786.x    | 9        | Osteosyntheseverfahren: Sonstige  |
| 5-788.54   | 9        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia  |
| 5-793.3r   | 9        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-820.01   | 9        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk:<br>Totalendoprothese: Zementiert   |
| 5-820.41   | 9        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk:<br>Duokopfprothese: Zementiert   |
| 1-632.0    | 8        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem<br>Situs  |
| 1-694      | 8        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 1-697.7    | 8        | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk  |
| 3-206      | 8        | Native Computertomographie des Beckens  |
| 5-788.51   | 8        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes:<br>Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie   |
| 5-808.b3   | 8        | Arthrodesse: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke   |
| 5-829.h    | 8        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am<br>Hüftgelenk   |
| 5-840.c0   | 8        | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition:<br>Beugesehnen Handgelenk  |
| 8-201.g    | 8        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne<br>Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 9-984.a    | 8        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 3-225      | 7        | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-469.21   | 7        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 5-491.4    | 7        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder<br>transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch<br>Schleimhautlappen                                   |
| 5-788.06   | 7        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes:<br>Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale  |
| 5-794.26   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich<br>eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal   |
| 5-842.60   | 7        | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger:<br>Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger   |
| 5-855.19   | 7        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide:<br>Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel  |
| 5-86a.12   | 7        | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen:<br>Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder<br>Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.13   | 7        | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen:<br>Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder<br>Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-897.0    | 7        | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-440.a    | 6        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-056.40   | 6        | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-820.02   | 6        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)  |
| 5-841.11   | 6        | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-855.18   | 6        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie  |
| 5-932.72   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |
| 8-210      | 6        | Brisement force  |
| 3-802      | 5        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-492.00   | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal   |
| 5-493.0    | 5        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur   |
| 5-534.03   | 5        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-536.41   | 5        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal  |
| 5-787.1v   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-788.40   | 5        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles   |
| 5-822.h1   | 5        | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert  |
| 5-894.06   | 5        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla  |
| 5-932.73   | 5        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 8-190.21   | 5        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-213      | 5        | Osteoklasie  |
| 1-444.7    | 4        | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-697.1    | 4             | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk  |
| 3-202      | 4             | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-534.33   | 4             | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]   |
| 5-535.31   | 4             | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal   |
| 5-788.6x   | 4             | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige   |
| 5-793.1r   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |
| 5-793.36   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal   |
| 5-794.1j   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella  |
| 5-808.80   | 4             | Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenksskammer   |
| 5-822.81   | 4             | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert  |
| 5-829.1    | 4             | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk   |
| 5-829.k1   | 4             | 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 |
| 5-896.1d   | 4             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-900.1g   | 4             | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß  |
| 5-98c.1    | 4             | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung   |
| 1-205      | (Datenschutz) | Elektromyographie (EMG)   |
| 1-208.2    | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]  |
| 1-482.x    | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Sonstige   |
| 1-551.0    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision   |
| 1-559.4    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-642      | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege               |
| 1-650.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum                                      |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie                                 |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblen Instrument                             |
| 1-654.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige   |
| 1-671      | (Datenschutz) | Diagnostische Kolposkopie   |
| 1-697.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk  |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel                               |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel           |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems                     |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel                       |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel         |
| 5-040.3    | (Datenschutz) | Inzision von Nerven: Nerven Arm   |
| 5-040.4    | (Datenschutz) | Inzision von Nerven: Nerven Hand  |
| 5-041.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm         |
| 5-041.9    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß         |
| 5-056.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm                            |
| 5-056.4x   | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige                 |
| 5-057.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm          |
| 5-061.0    | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie                                   |
| 5-063.0    | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie                                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-069.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]       |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch   |
| 5-399.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression   |
| 5-399.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene  |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                       |
| 5-449.52   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch                              |
| 5-454.22   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.05   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 5-455.41   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-460.42   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch                         |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-469.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-470.0    | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch  |
| 5-471.11   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-482.10   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal  |
| 5-484.35   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 5-491.10   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan  |
| 5-491.12   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkitär   |
| 5-491.14   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinkitär   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-491.3    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug-Technik   |
| 5-492.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief   |
| 5-493.70   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]                       |
| 5-511.01   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-513.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 5-513.21   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung   |
| 5-513.f0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese                                   |
| 5-530.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-530.31   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]                 |
| 5-530.71   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]    |
| 5-530.72   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.73   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 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]               |
| 5-531.73   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-534.01   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste                 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-534.35   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik   |
| 5-536.45   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-539.32   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]                                   |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision   |
| 5-542.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie  |
| 5-543.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell  |
| 5-547.1    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand  |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-651.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-657.62   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                                |
| 5-780.1f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal  |
| 5-780.1v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Metatarsale   |
| 5-780.4v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale   |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale  |
| 5-781.1x   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Sonstige  |
| 5-781.8t   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-781.9x   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Sonstige                                   |
| 5-782.1c   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand                            |
| 5-782.1n   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal                              |
| 5-782.3u   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.a0   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula                                     |
| 5-782.ad   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken  |
| 5-782.at   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus                                     |
| 5-782.ax   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige                                      |
| 5-782.b9   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Ulna distal  |
| 5-783.0d   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken   |
| 5-783.0s   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Talus  |
| 5-783.4d   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Becken   |
| 5-784.0t   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Kalkaneus   |
| 5-784.0u   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tarsale   |
| 5-784.1v   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Metatarsale                            |
| 5-784.1w   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Phalangen Fuß                          |
| 5-784.2a   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Karpale                    |
| 5-784.7f   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Femur proximal   |
| 5-784.7s   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Talus  |
| 5-784.7t   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Kalkaneus  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.8t   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen: Kalkaneus          |
| 5-784.9s   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines Röhrenknochens, allogen: Talus                        |
| 5-784.bf   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur proximal |
| 5-784.bv   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Metatarsale    |
| 5-784.xd   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken  |
| 5-784.xv   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Metatarsale   |
| 5-784.xx   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige  |
| 5-785.1k   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia proximal                    |
| 5-786.2    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  |
| 5-786.e    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern   |
| 5-786.y    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: N.n.bez.  |
| 5-787.0j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella  |
| 5-787.0w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß  |
| 5-787.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal  |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-787.1w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß   |
| 5-787.30   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula   |
| 5-787.3h   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal  |
| 5-787.3r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal   |
| 5-787.3v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale   |
| 5-787.5e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals                                     |
| 5-787.7f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                                    |
| 5-787.8m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft   |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-787.xf   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur proximal  |
| 5-788.41   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl                              |
| 5-788.42   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen                            |
| 5-788.44   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen                            |
| 5-788.55   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia  |
| 5-788.61   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk                                |
| 5-788.62   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke                               |
| 5-788.64   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke                               |
| 5-788.71   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Naht, 2 oder mehr Gelenke |
| 5-790.0e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals  |
| 5-790.1b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                         |
| 5-790.42   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft                                   |
| 5-790.8e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals                       |
| 5-792.2q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft                                   |
| 5-792.5g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft            |
| 5-792.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-793.1n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal                            |
| 5-793.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal     |
| 5-793.2f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal    |
| 5-793.2n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal      |
| 5-793.3f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal                            |
| 5-794.0r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                        |
| 5-794.16   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal  |
| 5-794.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-794.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal                       |
| 5-794.2r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal                          |
| 5-794.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.k1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal         |
| 5-794.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal            |
| 5-795.3b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale   |
| 5-795.k0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-796.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-796.k0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-79b.0k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk                              |
| 5-79b.2k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk                                |
| 5-800.00   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humero Glenoidgelenk                           |
| 5-800.2g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk            |
| 5-800.3h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk                                     |
| 5-800.3r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk                                    |
| 5-800.41   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk          |
| 5-800.46   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Distales Radioulnargelenk        |
| 5-800.48   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Radiokarpalgelenk                |
| 5-800.49   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Ulnokarpalgelenk                 |
| 5-800.4q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk        |
| 5-800.4r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehengelenk                      |
| 5-800.50   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humero Glenoidgelenk                |
| 5-800.54   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humero ulnargelenk                  |
| 5-800.55   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Proximales Radioulnargelenk         |
| 5-800.5h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk                          |
| 5-800.5q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk           |
| 5-800.5r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Zehengelenk                         |
| 5-800.64   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Artholyse]: Humero ulnargelenk          |
| 5-800.65   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Artholyse]: Proximales Radioulnargelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-800.9h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk  |
| 5-800.c1   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk   |
| 5-801.hq   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk |
| 5-801.xg   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Hüftgelenk  |
| 5-804.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums   |
| 5-805.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht   |
| 5-806.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Fesselung der Peronealsehnen  |
| 5-807.30   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des distalen radioulnaren Bandapparates: Naht ohne Stabilisierung des distalen radioulnaren Bandapparates         |
| 5-807.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung   |
| 5-808.6    | (Datenschutz) | Arthrodese: Handgelenk   |
| 5-808.71   | (Datenschutz) | Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk  |
| 5-808.81   | (Datenschutz) | Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenksskammern   |
| 5-808.a4   | (Datenschutz) | Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach   |
| 5-808.b1   | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk  |
| 5-808.b4   | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke   |
| 5-808.b5   | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke   |
| 5-808.b6   | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 5 oder mehr Gelenke   |
| 5-810.00   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-810.50   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-811.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-811.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk   |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation   |
| 5-812.k1   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk   |
| 5-812.kq   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Metatarsophalangealgelenk   |
| 5-812.x0   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Humero Glenoidalgelenk   |
| 5-814.4    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette  |
| 5-814.9    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne  |
| 5-820.50   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert  |
| 5-820.x0   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert  |
| 5-821.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-821.10   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert   |
| 5-821.15   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese   |
| 5-821.20   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert                                 |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.40   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert                      |
| 5-821.x    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-822.g0   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert  |
| 5-823.19   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel  |
| 5-823.1e   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert                         |
| 5-823.27   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel   |
| 5-823.2a   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert       |
| 5-823.51   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert   |
| 5-823.bb   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-824.00   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Oberflächenersatzprothese  |
| 5-824.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese  |
| 5-824.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)   |
| 5-826.2    | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese  |
| 5-827.13   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Wechsel einer Sprunggelenkendoprothese: Teilwechsel Gleitkern   |
| 5-827.3    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Wechsel einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese  |
| 5-827.5    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Entfernung einer Sprunggelenkendoprothese   |
| 5-828.1x   | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochentotalersatzes: Sonstige  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-829.9    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)  |
| 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 |
| 5-829.q    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung einer vollkeramischen Endoprothese   |
| 5-840.31   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.34   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-840.35   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen  |
| 5-840.65   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen  |
| 5-840.c1   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.c4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.n4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-840.x0   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sonstige: Beugesehnen Handgelenk   |
| 5-840.x4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sonstige: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-841.10   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Radiokarpalband  |
| 5-841.14   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-841.64   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger  |
| 5-841.75   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und interligamentärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-842.2    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert   |
| 5-842.3    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie total, Hohlhand isoliert  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-842.50   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger                              |
| 5-842.70   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger     |
| 5-842.71   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger |
| 5-844.15   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln                                    |
| 5-844.16   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger                   |
| 5-844.35   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln   |
| 5-845.01   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-845.11   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-845.13   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-845.3    | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere  |
| 5-845.7    | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln   |
| 5-845.9    | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern  |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions  |
| 5-849.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes   |
| 5-849.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe   |
| 5-849.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation                               |
| 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  |
| 5-851.18   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie                                   |
| 5-852.03   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterarm  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-852.33   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Unterarm                        |
| 5-852.39   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Unterschenkel                   |
| 5-852.f3   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterarm                |
| 5-852.f8   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie   |
| 5-852.f9   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterschenkel           |
| 5-853.01   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Schulter und Axilla  |
| 5-853.1x   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Sonstige   |
| 5-854.29   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Unterschenkel  |
| 5-854.2x   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Sonstige   |
| 5-854.39   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel   |
| 5-854.3c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-854.3x   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Sonstige  |
| 5-854.59   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Unterschenkel                                     |
| 5-854.5b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Rückfuß und Fußwurzel                             |
| 5-854.78   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Oberschenkel und Knie  |
| 5-854.7b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Rückfuß und Fußwurzel  |
| 5-854.x8   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.01   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla      |
| 5-855.0a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß                      |
| 5-855.11   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla     |
| 5-855.28   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.29   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-855.51   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Schulter und Axilla   |
| 5-855.59   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel   |
| 5-855.6a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß   |
| 5-856.x8   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Sonstige: Oberschenkel und Knie  |
| 5-857.88   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie   |
| 5-859.01   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla  |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-859.1a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß  |
| 5-864.9    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel   |
| 5-865.7    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation   |
| 5-869.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe  |
| 5-86a.00   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen        |
| 5-86a.01   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen        |
| 5-86a.14   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Sechs oder mehr Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß   |
| 5-892.18   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm  |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß   |
| 5-892.36   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-894.05   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals                        |
| 5-894.0c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-894.0d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß                       |
| 5-894.0g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß                         |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf          |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken         |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion                  |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-894.1d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß                        |
| 5-894.1f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel                |
| 5-894.1g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß                          |
| 5-895.0c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel              |
| 5-895.0g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß                        |
| 5-895.2a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken        |
| 5-895.2d   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß                       |
| 5-895.2g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß                         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 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                   |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion            |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel          |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß                    |
| 5-896.xd   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß                     |
| 5-896.xf   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel             |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell  |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total   |
| 5-898.6    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes   |
| 5-900.05   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals   |
| 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                            |
| 5-913.xe   | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-913.y    | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: N.n.bez.  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-916.a1   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                      |
| 5-932.10   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                                 |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                |
| 5-932.22   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.27   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.42   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>           |
| 5-932.71   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.75   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup> |
| 5-988.x    | (Datenschutz) | Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige   |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung  |
| 5-98c.2    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes: 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  |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 8-178.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-192.07   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 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                   |
| 8-192.0e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 8-192.0f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel          |
| 8-192.1e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie   |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero-glenoidalgelenk  |
| 8-201.x    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige  |
| 8-310.y    | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.  |
| 8-390.0    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie   |
| 8-903      | (Datenschutz) | (Analgo-)Sedierung   |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 9-401.00   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden   |
| 9-500.0    | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-984.b    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-3.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Wegelystr. 8, 10623 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)).