

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

## **Krankenhaus Aichach - Kliniken an der Paar**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 30.01.2020 um 11:58 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	18
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Personelle Ausstattung	25
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	25
B-11.2 Pflegepersonal	25
B-[2].1 Innere Medizin	27

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	27
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	29
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-[2].11 Personelle Ausstattung	53
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	53
B-11.2 Pflegepersonal	53
B-[3].1 Chirurgie	55
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	55
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	56
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	57
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	57
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	57
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	66
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[3].11 Personelle Ausstattung	97
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	97
B-11.2 Pflegepersonal	97
B-[4].1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	99
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	99
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	100
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	102
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	104
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	105
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	105
B-[4].11 Personelle Ausstattung	106
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	106
B-11.2 Pflegepersonal	106
B-[5].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	107
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	107

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	108
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	108
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	108
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	108
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	109
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	111
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	111
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	112
B-[5].11 Personelle Ausstattung	113
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	113
B-11.2 Pflegepersonal	113
Teil C - Qualitätssicherung	114
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	114
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	114
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	115
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	211
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	212
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	212
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	212
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	212
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	212
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	212
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	212

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Unsere beiden Kliniken an der Paar mit den Standorten Aichach und Friedberg gehören zu den wichtigsten Einrichtungen im Wittelsbacher Land. Es freut mich, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Kliniken unablässig bestrebt sind, in allen Tätigkeitsbereichen noch besser zu werden – denn davon profitieren in erster Linie die Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg der Gesundheit.

2018 hat sich einiges getan: Ende Oktober wurde das neue Krankenhaus in Aichach fertiggestellt und feierlich eröffnet. Damit haben wir ein in der Geschichte des Landkreises einmaliges Mammutprojekt abgeschlossen. Wir garantieren mit beiden Häusern eine hervorragende medizinische Grund- und Regelversorgung in modernem Ambiente.

Selbstverständlich steht auch das alte Krankenhaus weiterhin für medizinische Angebote zur Verfügung. Darin finden Sie beispielsweise einige Arztpraxen oder die Krankenpflegehilfeschule.

Sowohl in Friedberg wie auch in Aichach gibt es KVB-Bereitschaftspraxen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Sie ersparen den Patientinnen und Patienten die Suche nach einem Arzt außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten und entlasten insbesondere die Notaufnahmen der Krankenhäuser.

Der Landkreis Aichach-Friedberg investiert an beiden Standorten beständig in die Optimierung des medizinischen Angebots. Jeder Euro ist eine Investition für die Gesundheit unserer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis. Daher werden wir in unseren Bemühungen nicht nachlassen. Denn von der hohen Qualität unserer beider Krankenhäuser profitieren letztlich wir alle.

Herzlich

Ihr

Dr. Klaus Metzger

Landrat

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Björn Krämer
Position	Controlling
Telefon	08251 / 909 - 300
Fax	08251 / 50 - 393

E-Mail	b.kraemer@klipa.de
--------	--------------------

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Georg Großhauser
Position	Geschäftsführer (komm.)
Telefon.	08251 / 909 - 247
Fax	08251 / 50 - 393
E-Mail	Georg.Grosshauser@lra-aic-fdb.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.klipa.de">http://www.klipa.de</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Krankenhaus Aichach
Institutionskennzeichen	260970220
Standortnummer	00
Hausanschrift	Krankenhausstr. 11b 86551 Aichach
Postanschrift	Krankenhausstr. 11b 86551 Aichach
Internet	<a href="http://www.klipa.de">http://www.klipa.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Giesbert Leissner	Ärztlicher Direktor	08251 / 909 - 217	08251 / 909 - 328	<a href="mailto:g.leissner@klipa.de">g.leissner@klipa.de</a>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Kai Brooksnieder	Pflegedirektor	08251 / 909 - 720		<a href="mailto:k.brooksnieder@klipa.de">k.brooksnieder@klipa.de</a>

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Martina Bichler	Bereichsleitung Finanzen und Versorgung (komm.)	08251 / 909 - 254	08251 / 50 - 393	<a href="mailto:m.bichler@klipa.de">m.bichler@klipa.de</a>
Susanne Pimpl	Bereichsleitung Krankenhausorganisati on und Patientenmanagement	08251 / 909 - 201	08251 / 50 - 393	<a href="mailto:s.pimpl@klipa.de">s.pimpl@klipa.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landkreis Aichach-Friedberg
Art	öffentlich

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen, Babymassage
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	für Erwachsene
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Case Management
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Akupunktmassage, Bindegewebsmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Unterwassermassage, Stangerbäder
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	manuelle Therapie, Schlingentisch, FBL
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	psychoonkologische Beratung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
MP41	Spezielles Angebot von Entbindungspflegern/Hebammen	Unterwassergeburten, spezielle Kursangebote
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Kooperation
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen, Besichtigungen und Führungen (Schwangere, Kindergärten, Schulen)
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	



<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Hand in Hand
MP69	Eigenblutspende	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		keine Zusatzkosten
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	3 EUR pro Tag (max)		Kosten für das Paket "WLAN, Internet und zusätzliche Programme"
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		keine Zusatzkosten
NM18	Telefon am Bett	1,20 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		1,20€ Grundgebühr pro Tag, 0,10€ je Gebühreneinheit Orts- und Deutschlandweit
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde (max) 0 EUR pro Tag		keine Zusatzkosten
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	muslimische Ernährung, vegetarische Küche, vegane Küche		
NM67	Andachtsraum			
NM68	Abschiedsraum			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL09	Doktorandenbetreuung	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	100
-------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	5569
-------------------------	------

---

Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	11949

---

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	29,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	29,29

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,68
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	5
-----------------	---

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

Anzahl Vollkräfte	0,50	Facharzt für Radiologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,50	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,50

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	74,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	74,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	74,59

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	2,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,65

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,55

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,1

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
---	---

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,43

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	4,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,43

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistent und Diätassistentin (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,08
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,50

Kommentar/ Erläuterung

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,44
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,09
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,68
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	4,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0



Stationäre Versorgung	4,73
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,13
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,09
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Susanne Pimpl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	08251 909 201
Fax	08251 50 393
E-Mail	s.pimpl@klipa.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätskommission: Unternehmensleitung, Führungskräfte
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätskommission, Unternehmensleitung, Führungskräfte
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch Nexus Curator 2014-06-02

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Anpassung von Arbeitsabläufen gezielte Mitarbeiterschulungen

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2014-06-02
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3

Hygienefachkräfte (HFK)	2	Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – "Hygienefachkräfte" (HFK):
-------------------------	---	--

Hygienebeauftragte in der Pflege	8
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med Giesbert Leissner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter
Telefon	08251 909 217
Fax	08251 909 328
E-Mail	g.leissner@klipa.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaut	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

- Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?  ja
- Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?  ja

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

- Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

- Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Nein
- Ist eine Intensivstation vorhanden?  Ja
- Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein

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

- Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\_node.html) ?  ja
- Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen 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 und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?  ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	◦ 360-Grad-Befragung
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	◦ 360-Grad-Befragung

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Sekretariat Geschäftsführung	Beschwerdemanagement	08251 909 201	08251 50393	krankenhaus-aichach@klipa.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – andere Arbeitsgruppe
---	---------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Kooperation mit dem Universitätsklinikum Augsburg

**A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA69	Linksherzkatheterlabor		Nein	

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

### B-[1].1 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Norbert Schneider
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt - Facharzt für Anästhesie
Telefon	0821 / 6004 - 230
Fax	0821 / 6004 - 239
E-Mail	n.schneider@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

### B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	



**B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VX00	Anästhesie	

**B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schmerzambulanz		

**B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,83
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,83
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	Weiterbildungsermächtigung für FA Anästhesie 30 Monate
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	6 Monate
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	5,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,48
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

## B-[2].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	PD Dr. med. Heiko Methé
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt - Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
Telefon	08251 / 909 - 216
Fax	08251 / 909 - 281
E-Mail	h.methe@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Dr. med. Anastasios Moissidis
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
Telefon	08251 / 909 - 216
Fax	08251 / 909 - 281
E-Mail	a.moissidis@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

## B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen  Ja  
dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

**B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Therapie: palliativ
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
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	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Gastrographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR44	Teleradiologie	

## B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2697
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I21.4	110	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J18.1	96	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I10.91	85	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
N39.0	82	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.14	75	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.13	72	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I48.0	71	Vorhofflimmern, paroxysmal
R07.4	59	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R55	59	Synkope und Kollaps
E86	56	Volumenmangel
I25.13	47	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I63.9	46	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
J18.9	41	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
F10.0	35	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G45.92	32	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
A09.0	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J44.19	27	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
R42	24	Schwindel und Taumel
A46	23	Erysipel [Wundrose]
E87.1	23	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I26.9	23	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J22	23	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
A09.9	22	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
I25.12	22	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I50.01	22	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K29.0	21	Akute hämorrhagische Gastritis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I11.91	20	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J44.09	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
A04.70	19	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
J69.0	19	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
H81.1	18	Benigner paroxysmaler Schwindel
A08.1	17	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
I63.5	17	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	17	Sonstiger Hirnfarkt
K29.1	17	Sonstige akute Gastritis
K59.0	17	Obstipation
R07.3	17	Sonstige Brustschmerzen
I25.11	16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
K92.1	16	Meläna
N13.2	15	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
G45.93	14	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
J20.9	14	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R06.0	14	Dyspnoe
E11.91	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
H81.2	13	Neuropathia vestibularis
I20.9	13	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	13	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I35.0	13	Aortenklappenstenose
I48.1	13	Vorhofflimmern, persistierend
K26.0	13	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
I21.1	12	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
K57.31	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K80.50	12	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	11	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
R10.1	11	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A04.5	10	Enteritis durch Campylobacter
A41.51	10	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.9	10	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
G40.3	10	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
I48.9	10	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K21.0	10	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K70.3	10	Alkoholische Leberzirrhose
R33	10	Harnverhaltung
K29.6	9	Sonstige Gastritis
N20.0	9	Nierenstein
R40.0	9	Somnolenz
I42.0	8	Dilatative Kardiomyopathie
K25.0	8	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
R10.4	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
B34.9	7	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
D50.9	7	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
I26.0	7	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.2	7	Vorhofflimmern, permanent
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
I95.2	7	Hypotonie durch Arzneimittel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J10.1	7	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K64.0	7	Hämorrhoiden 1. Grades
N10	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R13.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
B37.81	6	Candida-Ösophagitis
D38.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
E11.61	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.5	6	Hyperkaliämie
F10.3	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I20.0	6	Instabile Angina pectoris
I40.9	6	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I44.1	6	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I47.1	6	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.3	6	Vorhofflattern, typisch
I49.5	6	Sick-Sinus-Syndrom
J06.9	6	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K52.1	6	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K85.20	6	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R00.1	6	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R07.2	6	Präkordiale Schmerzen
T63.4	6	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T78.2	6	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
E87.6	5	Hypokaliämie
I25.5	5	Ischämische Kardiomyopathie
I27.28	5	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I44.2	5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I63.3	5	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
J44.12	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K22.6	5	Mallory-Weiss-Syndrom
K55.22	5	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K63.5	5	Polyp des Kolons
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.91	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
R51	5	Kopfschmerz
T78.3	5	Angioneurotisches Ödem
B02.9	4	Zoster ohne Komplikation
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
G40.1	4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.9	4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I33.0	4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.2	4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I42.88	4	Sonstige Kardiomyopathien



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I47.2	4	Ventrikuläre Tachykardie
I50.12	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I63.1	4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
J44.00	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J45.9	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K21.9	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
N20.1	4	Ureterstein
N23	4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N39.41	4	Überlaufinkontinenz
R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	4	Palpitationen
R06.4	4	Hyperventilation
R20.1	4	Hypästhesie der Haut
T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
T75.4	4	Schäden durch elektrischen Strom
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bestimmter Lokalisation
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.42	< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I11.90	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darms
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80.30	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	\< 4	Verschluss des Gallenganges
K92.0	\< 4	Hämatemesis
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
N13.6	\< 4	Pyonephrose
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
R63.4	\< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
R63.6	\< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
Z45.00	\< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A04.71	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A40.8	\< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C67.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C79.3	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D41.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Harnblase
D61.9	\< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.60	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F05.1	\< 4	Delir bei Demenz
F19.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.9	\< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
G20.20	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G43.9	\< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G45.03	\< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.82	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.0	\< 4	Ménière-Krankheit
I20.1	\< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I25.14	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I34.0	\< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I42.6	\< 4	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.9	\< 4	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I49.0	\< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I61.9	\< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.0	\< 4	Hirinfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I67.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I71.2	\< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I80.1	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I87.20	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J10.0	\< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J15.1	\< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.4	\< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J18.2	\< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J43.9	\< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J94.2	\< 4	Hämatothorax
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K06.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
K31.1	\< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.7	\< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K44.9	\< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.4	\< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K80.00	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	\< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.40	\< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K86.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M53.0	\< 4	Zervikozephalales Syndrom
M60.05	\< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N12	\< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.92	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.5	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R04.2	\< 4	Hämoptoe
R18	\< 4	Aszites
R20.2	\< 4	Parästhesie der Haut
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.1	\< 4	Sopor
R53	\< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R93.1	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
T39.8	\< 4	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T78.4	\< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
T85.74	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.7	\< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
A04.79	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A04.9	\< 4	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.9	\< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.1	\< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.52	\< 4	Sepsis: Pseudomonas
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	\< 4	Legionellose mit Pneumonie
B01.9	\< 4	Varizellen ohne Komplikation
B02.2	\< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B15.9	\< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
B25.1	\< 4	Hepatitis durch Zytomegalieviren
B25.80	\< 4	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B27.0	\< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C09.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C15.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C16.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C22.0	\< 4	Leberzellkarzinom
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C45.0	\< 4	Mesotheliom der Pleura
C68.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C78.8	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.5	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.9	\< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.9	\< 4	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	\< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	\< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	\< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.3	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.5	\< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D15.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Mediastinum
D32.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum
D37.6	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.70	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
D38.2	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pleura
D43.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D47.2	\< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.9	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D62	\< 4	Akute Blutungsanämie
E05.0	\< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.9	\< 4	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.40	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E22.2	\< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E78.0	\< 4	Reine Hypercholesterinämie
F05.8	\< 4	Sonstige Formen des Delirs
F10.4	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10.8	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F11.4	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F11.8	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.0	\< 4	Paranoide Schizophrenie
F32.1	\< 4	Mittelgradige depressive Episode
F33.2	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.2	\< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F45.33	\< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G04.9	\< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G20.21	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G25.5	\< 4	Sonstige Chorea
G35.11	\< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.4	\< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	\< 4	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	\< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.8	\< 4	Sonstige Epilepsien
G41.0	\< 4	Grand-Mal-Status
G41.1	\< 4	Petit-Mal-Status
G41.9	\< 4	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.0	\< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.2	\< 4	Status migraenosus
G45.33	\< 4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G51.0	\< 4	Fazialisparese
G54.0	\< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G58.0	\< 4	Interkostalneuropathie
G97.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
H81.8	\< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H81.9	\< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
H93.3	\< 4	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I11.00	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I21.2	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.9	\< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I27.0	\< 4	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I30.1	\< 4	Infektiöse Perikarditis
I31.3	\< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.9	\< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.9	\< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I34.80	\< 4	Nichtreumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I42.3	\< 4	Eosinophile endomyokardiale Krankheit
I42.80	\< 4	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I45.4	\< 4	Unspezifischer intraventrikulärer Block
I46.9	\< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I49.1	\< 4	Vorhofextrasystolie
I49.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I51.1	\< 4	Ruptur der Chordae tendineae, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	\< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I61.4	\< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	\< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.8	\< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.00	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Akut
I63.6	\< 4	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I65.2	\< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I77.4	\< 4	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I85.0	\< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
I86.4	\< 4	Magenvarizen
I89.00	\< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
I89.09	\< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
J01.9	\< 4	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.9	\< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	\< 4	Akute Laryngitis
J11.1	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.3	\< 4	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	\< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.6	\< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.0	\< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	\< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.4	\< 4	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
J20.8	\< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J40	\< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J42	\< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.10	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.93	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J45.8	\< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J67.8	\< 4	Allergische Alveolitis durch organische Stäube
J70.4	\< 4	Arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J80.09	\< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet
J84.1	\< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J96.19	\< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.4	\< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K11.2	\< 4	Sialadenitis
K13.7	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
K20	\< 4	Ösophagitis
K29.4	\< 4	Chronische atrophische Gastritis
K29.8	\< 4	Duodenitis
K30	\< 4	Funktionelle Dyspepsie
K40.90	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.9	\< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.2	\< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	\< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K52.9	\< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.82	\< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K57.20	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.0	\< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K60.0	\< 4	Akute Analfissur
K60.3	\< 4	Analfistel
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K62.6	\< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.3	\< 4	Darmulkus
K64.2	\< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.9	\< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	\< 4	Alkoholische Fettleber
K70.9	\< 4	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	\< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K76.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.10	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	\< 4	Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	\< 4	Akute Cholezystitis
K83.3	\< 4	Fistel des Gallenganges
K85.21	\< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.01	\< 4	Phlegmone an Fingern
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L23.4	\< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Farbstoffe
L23.5	\< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
L23.8	\< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L27.0	\< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.2	\< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L53.9	\< 4	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.4	\< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M00.06	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.00	\< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.92	\< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M13.94	\< 4	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M35.3	\< 4	Polymyalgia rheumatica
M51.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.6	\< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.85	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
M60.08	\< 4	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M62.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M66.0	\< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
M75.4	\< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M80.98	\< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N00.9	\< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N20.9	\< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.1	\< 4	Urethralstein
N40	\< 4	Prostatahyperplasie
N41.0	\< 4	Akute Prostatitis
N70.1	\< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N92.0	\< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O21.0	\< 4	Leichte Hyperemesis gravidarum
O99.4	\< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R04.8	\< 4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R07.1	\< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
R14	\< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R21	\< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R25.1	\< 4	Tremor, nicht näher bezeichnet
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R41.0	\< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R44.1	\< 4	Optische Halluzinationen
R45.1	\< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R46.4	\< 4	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R60.0	\< 4	Umschriebenes Ödem
R60.1	\< 4	Generalisiertes Ödem
R77.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
R94.3	\< 4	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S00.95	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S22.44	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.0	\< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.81	\< 4	Fraktur: Os ischium
S39.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S55.8	\< 4	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterarmes
T39.3	\< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T39.9	\< 4	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T42.4	\< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.6	\< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T59.7	\< 4	Toxische Wirkung: Kohlendioxid
T68	\< 4	Hypothermie
T70.3	\< 4	Caissonkrankheit [Dekompressionskrankheit]
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.6	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.4	\< 4	Infektion des Amputationsstumpfes



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T88.1	\< 4	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
Z08.8	\< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z92.1	\< 4	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

## B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	652	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-200	492	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	404	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-275.4	345	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-440.a	321	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-225	216	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	203	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.8	146	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	133	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.2	130	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-052	129	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-837.00	119	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-83b.0c	111	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
1-444.7	109	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-800.c0	99	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-710	94	Ganzkörperplethysmographie
9-320	78	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.9	76	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-275.1	71	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
3-202	68	Native Computertomographie des Thorax
8-640.0	62	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-266.0	54	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-837.m0	54	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-650.1	53	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-706	52	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-207	50	Native Computertomographie des Abdomens
1-275.3	49	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
3-220	47	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.d3	46	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-831.0	41	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-152.1	38	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-191.00	36	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-984.6	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-275.5	32	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-837.m1	32	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
9-984.a	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-452.61	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-273.1	27	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-771	27	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-837.01	26	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-931.0	26	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-820	24	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.e3	24	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-701	24	Einfache endotracheale Intubation
1-650.0	23	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-83b.08	23	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
1-266.1	22	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-279.a	21	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung
9-984.b	21	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-228	19	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-377.30	18	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-449.d3	18	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-121	17	Darmspülung
1-444.6	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-055	16	Endosonographie der Gallenwege
5-513.1	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-900.04	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-98g.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-63a	15	Kapselendoskopie des Dünndarms
5-513.20	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-844	14	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-05g.0	14	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-800	14	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-020.8	14	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-83c.70	14	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-221	13	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
1-275.2	12	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3-031	12	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
5-513.f0	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
1-632.1	11	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-651	11	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-513.21	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-837.m3	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m4	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
3-203	10	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-431.20	10	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-620.01	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-790	9	Kardiorespiratorische Polysomnographie
3-208	9	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
5-513.b	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-700.0	9	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-654.0	8	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-201	8	Native Computertomographie des Halses
3-703.0	8	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-990	8	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-449.e3	8	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-837.m2	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.b6	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
1-424	7	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-642	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-053	7	Endosonographie des Magens
5-526.1	7	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-837.m5	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
1-440.6	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-825	6	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-843.0	6	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-377.8	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-433.52	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-452.82	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-144.2	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-641	6	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-275.0	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-051	5	Endosonographie des Ösophagus
3-993	5	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-452.62	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-837.m6	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.c6	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-613	4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-607	4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-721.21	4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
3-731	4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) des Herzens
5-429.a	4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-526.e1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-242	\< 4	Audiometrie
1-266.x	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-620.00	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-654.1	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-845	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.2	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-703.2	\< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-721.00	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Ohne EKG-Triggerung
3-721.01	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
5-377.50	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-469.x3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-511.11	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.c	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-549.2	\< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
6-002.j2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
8-020.c	\< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-100.6	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-200.1	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-700.x	\< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-857.10	\< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
1-481.5	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-630.0	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-635.0	\< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-635.1	\< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
3-13a	\< 4	Kolonkontrastuntersuchung
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-612.0	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-721.11	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
3-732.0	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-377.6	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-399.5	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.d	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-433.21	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-482.01	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.d	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.a	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.h0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-526.b	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.1e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-900.07	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
8-100.8	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.1	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-191.20	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-640.1	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-83b.70	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
1-20a.30	\< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
1-274.4	\< 4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums
1-275.6	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-430.1	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-440.9	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-442.0	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-490.3	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-492.4	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.4	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-494.2	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-497.2	\< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-610.0	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-711	\< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-760	\< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-791	\< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-853.x	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-992.2	\< 4	Durchführung von Genmutationsanalysen und Genexpressionsanalysen bei soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 genetischen Alterationen
3-054	\< 4	Endosonographie des Duodenums
3-13b	\< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-204	\< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-604	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-611.2	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-721.10	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Ohne EKG-Triggerung
3-752.0	\< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-802	\< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-803.0	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-804	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-824.0	\< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-82x	\< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-056.40	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-210.1	\< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-230.3	\< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-242.4	\< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht
5-345.6	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-377.1	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.40	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-378.07	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.31	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.51	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b3	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.c0	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator oder Herzschrittmacher: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.71	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-392.10	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-429.e	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-451.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.72	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-455.21	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-467.01	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.b3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.c3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.s3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-470.11	\< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.51	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-490.1	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.0	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-499.0	\< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-513.n0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-514.tx	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Destruktion durch sonstige Verfahren: Sonstige
5-820.41	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-859.02	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-865.8	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-892.09	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.17	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.19	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-896.19	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-899	\< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.08	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-916.a3	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.12	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE
6-002.j3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.j4	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 18,75 mg bis unter 25,00 mg
8-018.1	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.x	\< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.4	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-101.7	\< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina
8-124.x	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Sonstige



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-146.0	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-151.4	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-171.0	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-172	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Nasennebenhöhlen
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.5	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-200.0	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Skapula und Klavikula
8-200.6	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-200.b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale
8-607.0	\< 4	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-642	\< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-800.c1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.60	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-836.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.4	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
8-837.a0	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.k5	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m7	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.m8	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.q	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-837.t	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-837.wa	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.01	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-83b.80	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
8-83b.b7	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c2	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.e1	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83b.f1	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-842.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-914.00	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-987.01	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-401.22	\< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Gastroenterologische Leistungen (VX00)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VI16)	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</li> <li>◦ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Physikalische Therapie (VI39)</li> <li>◦ Schmerztherapie (VI40)</li> <li>◦ Transfusionsmedizin (VI42)</li> <li>◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Leistungen		

### B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	403	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	333	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-452.61	81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.6	57	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.1	45	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-275.4	29	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-452.62	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-275.1	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.3	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.2	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-452.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-275.5	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
5-377.30	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-452.80	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation

## B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,31
Fälle je VK/Person	238,46153

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,40
Fälle je VK/Person	612,95454
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	36,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	36,32
Fälle je VK/Person	74,25660

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

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Fälle je VK/Person	10788,00000

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	3,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,90
Fälle je VK/Person	691,53846
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

## B-[3].1 Chirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Giesbert Leissner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter der Abteilung für interventionelle und operative Gefäßmedizin
Telefon	08251 / 909 - 217
Fax	08251 / 909 - 328
E-Mail	g.leissner@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Dr. med. Patrick von Parpart
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt - Fachabteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie; Schwerpunkt endokrine und onkologische Chirurgie
Telefon	08251 / 909 - 217
Fax	08251 / 909 - 328
E-Mail	p.vonparpart@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Dr. med. Tobias Köhler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt - Facharzt für Unfall- und Orthopädische Chirurgie
Telefon	08251 / 909 - 217
Fax	08251 / 909 - 328
E-Mail	t.koehler@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

## B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen  Ja dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung



**B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Varizenchirurgie (Krampfaderchirurgie), Thrombosen, Ulcus cruris (offenes Bein)
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Ultraschalluntersuchungen
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	z. B. Myelographie, Broncho-Gastrographie, Cholangiographie, Kolonkontrastuntersuchung, Urographie, Arthrographie, Computertomographie (CT)
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	

### B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1926
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70.22	96	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.24	88	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
S00.95	85	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
K35.8	75	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
T82.5	51	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
I70.25	46	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	40	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	34	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	33	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
S52.51	33	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
I83.9	31	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
N18.5	31	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R10.3	31	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K40.20	30	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K57.32	27	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
S06.0	26	Gehirnerschütterung
M20.1	24	Hallux valgus (erworben)
S82.6	24	Fraktur des Außenknöchels
I70.23	23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
M54.5	21	Kreuzschmerz
S00.85	21	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
M16.1	20	Sonstige primäre Koxarthrose
M54.4	20	Lumboischialgie
K35.30	17	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
S72.11	17	Femurfraktur: Intertrochantär
E11.74	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
S72.04	14	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
K56.7	13	Ileus, nicht näher bezeichnet
K59.0	12	Obstipation
M17.1	12	Sonstige primäre Gonarthrose
N18.4	12	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
S22.06	12	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S72.10	12	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
K56.5	11	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
R10.4	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S70.0	11	Prellung der Hüfte
K57.22	10	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
S00.05	10	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S30.0	10	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S80.0	10	Prellung des Knies
K42.9	9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K64.2	9	Hämorrhoiden 3. Grades
M51.1	9	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S13.4	9	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.43	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S42.21	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
K36	8	Sonstige Appendizitis
K40.30	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.0	8	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
L02.2	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.10	8	Phlegmone an der oberen Extremität
M51.2	8	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T82.7	8	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I74.3	7	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
L03.11	7	Phlegmone an der unteren Extremität
S22.42	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.89	7	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S42.22	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
K08.88	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K43.2	6	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	6	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
S22.32	6	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.01	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.02	6	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S82.82	6	Trimalleolarfraktur
A46	5	Erysipel [Wundrose]
G58.0	5	Interkostalneuropathie
K40.91	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.0	5	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes
K64.5	5	Perianalvenenthrombose
K81.0	5	Akute Cholezystitis
L05.0	5	Pilonidalzyste mit Abszess
M20.2	5	Hallux rigidus
R10.1	5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S20.2	5	Prellung des Thorax
S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S52.52	5	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S76.1	5	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.0	5	Fraktur der Patella
S82.18	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S86.0	5	Verletzung der Achillessehne
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	5	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
I72.4	4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
K60.0	4	Akute Analfissur
L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M23.22	4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M80.88	4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N20.1	4	Ureterstein
S32.5	4	Fraktur des Os pubis
S42.29	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.30	4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.2	4	Subtrochantäre Fraktur
S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S82.21	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.81	4	Bimalleolarfraktur
S92.0	4	Fraktur des Kalkaneus
S92.3	4	Fraktur der Mittelfußknochen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T75.4	4	Schäden durch elektrischen Strom
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E11.50	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K61.0	< 4	Analabszess
K61.2	< 4	Anorektalabszess
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
M19.05	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M54.18	< 4	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.45	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.01	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.03	< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.05	< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C17.1	< 4	Bösartige Neubildung: Jejunum
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
E10.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.1	< 4	Venenkompression

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J86.9	\< 4	Pyothorax ohne Fistel
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K43.90	\< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K56.2	\< 4	Volvulus
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K60.1	\< 4	Chronische Analfissur
K65.8	\< 4	Sonstige Peritonitis
K66.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.01	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	\< 4	Chronische Cholezystitis
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L02.3	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
M10.06	\< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.7	\< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M25.56	\< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.06	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.16	\< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
M54.3	\< 4	Ischialgie
M65.3	\< 4	Schnellender Finger
M75.1	\< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N20.0	\< 4	Nierenstein
R33	\< 4	Harnverhaltung
S02.3	\< 4	Fraktur des Orbitabodens
S27.0	\< 4	Traumatischer Pneumothorax
S32.05	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	\< 4	Fraktur des Os ilium
S32.81	\< 4	Fraktur: Os ischium
S43.01	\< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S43.1	\< 4	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S46.2	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S52.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.20	\< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S62.61	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S72.00	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S73.00	\< 4	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.5	\< 4	Fraktur des Innenknöchels
S90.3	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S93.2	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T79.8	\< 4	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.16	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.6	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
A04.79	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A09.0	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.4	\< 4	Sepsis durch Anaerobier
A49.9	\< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C50.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C54.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
D12.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D17.2	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D21.1	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D27	\< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D48.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
E11.51	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E86	\< 4	Volumenmangel
E87.1	\< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	\< 4	Hyperkaliämie
F10.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G56.0	\< 4	Karpaltunnel-Syndrom
G57.1	\< 4	Meralgia paraesthetica
G57.2	\< 4	Läsion des N. femoralis
I48.9	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I50.14	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I70.21	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.26	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.3	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.2	\< 4	Aneurysma und Dissektion der Nierenarterie
I72.8	\< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I77.1	\< 4	Arterienstriktur
I77.9	\< 4	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
I80.20	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I82.88	\< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.01	\< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I88.0	\< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.1	\< 4	Lymphangitis
I89.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J85.1	\< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J94.2	\< 4	Hämatothorax
K08.0	\< 4	Zahnverfall durch systemische Ursachen
K22.6	\< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.1	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.1	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K29.1	\< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.7	\< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K35.32	\< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.00	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.3	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.0	\< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.0	\< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K56.3	\< 4	Gallensteinileus
K58.0	\< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K62.0	\< 4	Analpolyp
K62.4	\< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K63.5	\< 4	Polyp des Kolons
K64.3	\< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.4	\< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.8	\< 4	Sonstige Hämorrhoiden
K75.0	\< 4	Leberabszess
K80.30	\< 4	Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.83	\< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
L03.3	\< 4	Phlegmone am Rumpf
L72.1	\< 4	Trichilemmalzyste
L89.26	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Trochanter
L89.28	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L90.5	\< 4	Narben und Fibrosen der Haut
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.06	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.93	\< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M10.04	\< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.05	\< 4	Idiopathische Gicht: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M11.97	\< 4	Kristall-Arthropathie, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.9	\< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.3	\< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.01	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.3	\< 4	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
M20.4	\< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M20.5	\< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M21.63	\< 4	Erworbener Spreizfuß
M22.4	\< 4	Chondromalacia patellae
M23.23	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M23.24	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M24.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.06	\< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.37	\< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	\< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.51	\< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.54	\< 4	Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M45.09	\< 4	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.99	\< 4	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M48.45	\< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakolumbalbereich
M48.48	\< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.14	\< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.17	\< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.6	\< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M65.14	\< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.44	\< 4	Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.47	\< 4	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.2	\< 4	Bursitis olecrani
M70.5	\< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M70.6	\< 4	Bursitis trochanterica
M71.12	\< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M72.86	\< 4	Sonstige Fibromatosen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.2	\< 4	Tendinitis des M. biceps brachii
M77.3	\< 4	Kalkaneussporn
M79.38	\< 4	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.85	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.05	\< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.55	\< 4	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.27	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.0	\< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
N15.11	\< 4	Perinephritischer Abszess
N17.93	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.3	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N20.9	\< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N39.41	\< 4	Überlaufinkontinenz
N71.9	\< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
Q43.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q66.8	\< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
R02.06	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R02.07	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R52.2	\< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R58	\< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S01.49	\< 4	Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Wange und der Temporomandibularregion
S02.2	\< 4	Nasenbeinfraktur
S02.4	\< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.68	\< 4	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
S06.33	\< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S12.24	\< 4	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	\< 4	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.1	\< 4	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S30.1	\< 4	Prellung der Bauchdecke
S33.4	\< 4	Traumatische Symphysensprengung
S36.03	\< 4	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
S40.0	\< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.00	\< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	\< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.20	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.43	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S43.00	\< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S50.0	\< 4	Prellung des Ellenbogens
S51.7	\< 4	Multiple offene Wunden des Unterarmes
S51.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S52.02	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.4	\< 4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.50	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S53.12	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.3	\< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S60.2	\< 4	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.33	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S66.1	\< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.2	\< 4	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
S70.1	\< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.02	\< 4	Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S73.02	\< 4	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S73.08	\< 4	Luxation der Hüfte: Sonstige
S76.2	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S76.4	\< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.81	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
S81.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S82.40	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S82.41	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S83.2	\< 4	Meniskusriss, akut
S83.53	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S83.6	\< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S87.8	\< 4	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S90.84	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S91.3	\< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.23	\< 4	Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale)
S96.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T84.12	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
T84.20	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
Z03.3	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z48.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-607	252	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-930	118	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-225	112	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-470.11	105	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
9-984.7	101	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-836.0s	99	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
3-200	97	Native Computertomographie des Schädels
8-836.0c	97	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
3-605	96	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-916.a0	81	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-511.11	77	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-83b.c5	77	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
5-786.0	76	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
8-191.00	74	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-83b.c6	71	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-530.31	70	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-900.04	68	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-800.c0	65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-203	64	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.8	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.0q	54	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
5-392.10	53	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
8-831.0	49	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-205	47	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-394.5	43	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shunt
9-984.9	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-222	41	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-228	41	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-931.0	40	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-207	39	Native Computertomographie des Abdomens
5-399.5	38	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3-206	36	Native Computertomographie des Beckens
5-983	34	Reoperation
5-385.96	32	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-932.13	32	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-794.k6	31	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-865.8	30	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-469.20	28	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
8-840.0q	28	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-930.4	27	Art des Transplantates: Alloplastisch
8-910	27	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9-984.6	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-802	26	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.21	26	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
5-786.1	26	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-788.56	26	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
9-984.b	26	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-381.54	25	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-865.7	25	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-83b.fl	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
3-202	23	Native Computertomographie des Thorax
5-790.5f	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-916.a1	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-932.43	23	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>
8-840.0s	23	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-385.70	22	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-786.k	22	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-932.63	21	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	20	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-900	20	Intravenöse Anästhesie
5-381.70	19	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-534.03	19	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpförtensverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-854.0c	19	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-869.2	19	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
1-440.a	18	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-808.a4	18	Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenk
8-121	18	Darmspülung
8-191.5	18	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-820.41	17	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-385.4	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-930.3	16	Art des Transplantates: Xenogen
5-490.1	15	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-505.1	15	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-541.1	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
8-179.x	15	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-83b.ex	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
5-399.7	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-788.40	14	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-896.1g	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-831.5	14	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-694	13	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-793.3r	13	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
8-200.1	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
8-706	13	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-83b.e1	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
5-380.94	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-788.60	12	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-395.70	11	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-530.33	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-541.3	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-794.2r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-808.b2	11	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-820.00	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1c	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-840.1s	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
1-653	10	Diagnostische Proktoskopie
3-13a	10	Kolonkontrastuntersuchung
3-613	10	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-541.4	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-788.52	10	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.5c	10	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-866.5	10	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-896.1f	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-190.21	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.1g	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-83b.ba	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-840.1q	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-052	9	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-606	9	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-04a.2	9	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral
5-340.0	9	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-393.54	9	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-394.6	9	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-530.71	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.0	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.2	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-786.e	9	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-796.k0	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-811.2h	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-820.02	9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g1	9	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-896.1e	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-897.0	9	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-930.00	9	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-938.0	9	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-190.20	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.23	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-842.0s	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
1-690.0	8	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
5-469.10	8	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-793.1n	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-811.0h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
8-561.1	8	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.2	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.8c	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
1-444.7	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-469.00	7	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-493.2	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-793.k6	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-864.5	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.9	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-869.1	7	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-894.0c	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-984	7	Mikrochirurgische Technik
8-176.2	7	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-192.1b	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-83c.70	7	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-650.0	6	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-333.0	6	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-380.93	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-471.0	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-493.5	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-545.0	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-793.1r	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.0r	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-810.1h	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-812.eh	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-855.19	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-894.1b	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-900.1e	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-932.44	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-98c.1	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-190.22	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.0g	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-201.g	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-836.02	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
1-854.7	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-611.0	5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
5-056.40	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-340.1	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-454.20	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-462.1	5	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-536.0	5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-793.k1	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-808.b3	5	Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-811.20	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidalgelenk
5-814.3	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-824.01	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-839.a0	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper
5-859.12	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1e	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-900.08	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.1c	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.74	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
8-192.1c	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-200.0	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Skapula und Klavikula
8-201.0	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
8-840.2s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-642	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-230.3	4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-323.41	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-344.2	4	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-381.71	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.d0	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrosssektomie: V. saphena magna
5-451.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-536.41	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-542.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
5-788.42	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.53	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-792.25	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-794.03	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.af	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k3	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-797.1t	4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-808.b0	4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-83b.51	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-855.08	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-864.a	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-892.1b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.0g	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-900.0e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-986.x	4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-192.1e	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-836.pk	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-840.0c	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84d.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
1-275.1	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.4	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-854.6	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-035	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-208	\< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-614	\< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-061.0	\< 4	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-069.40	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-312.2	\< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-333.1	\< 4	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-345.6	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-380.a1	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-381.12	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-385.72	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-393.57	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
5-454.10	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-482.80	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-492.01	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-501.50	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermoerapie: Offen chirurgisch
5-505.0	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-534.31	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-536.44	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-787.1v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.0n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.k1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-805.7	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-814.7	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-839.a1	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 2 Wirbelkörper
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.71	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-932.64	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-190.42	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-836.07	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): V. cava
8-836.8k	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.pc	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-837.a0	\< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-83b.f4	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr
8-917.03	\< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
1-266.0	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-620.00	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.1	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-710	\< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-859.x	\< 4	Anderer diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-611.x	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-031.01	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-056.3	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-231.x3	\< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne beider Kiefer
5-344.0	\< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-380.2x	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.12	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-385.82	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-388.1x	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-389.70	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-392.31	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
5-393.2	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
5-394.4	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-395.12	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-449.d3	\< 4	Anderer Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-450.1	\< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.62	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.01	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-468.11	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-469.03	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-471.11	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.01	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-511.21	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-516.0	\< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-534.1	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpförtchenverschluss
5-539.0	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpförtchenverschluss
5-780.6c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-782.au	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-783.2d	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.1u	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-786.2	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-787.1r	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-788.61	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.6x	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-790.0n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.1c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.5e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-791.5g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-791.7m	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.km	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-792.28	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.5g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-793.27	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.0k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.13	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.23	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.kh	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kk	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.kr	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.g0	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-795.kb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-798.4	\< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-79b.21	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-800.1h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.3g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.6r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-804.7	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-806.3	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-811.2k	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-822.j1	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-823.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-832.4	\< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-839.61	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-844.33	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-850.da	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-851.1a	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-852.0a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-854.0b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-859.2a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-864.8	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-866.4	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.19	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.06	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.15	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-900.0f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.18	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.1g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.4f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.4g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-913.bf	\< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
5-916.a5	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-932.15	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.18	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
5-932.73	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-98c.2	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.8	\< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-132.1	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-154.2	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-176.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.x	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-179.3	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
8-192.17	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-192.1f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-200.2	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerusschaft
8-200.6	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.4	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-700.0	\< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-800.c1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.08	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße thorakal



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.0e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße
8-836.0r	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.7k	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.82	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-83b.bb	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f2	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-840.2q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.3q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.4s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.1s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-914.02	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-266.1	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-266.x	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-274.1	\< 4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-552.1	\< 4	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Gallengänge
1-691.0	\< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.1	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
1-853.2	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.2	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-854.8	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
1-854.a	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
3-137	\< 4	Ösophagographie
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-603	\< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-608	\< 4	Superselektive Arteriographie
3-611.2	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-612.4	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-612.5	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-612.x	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
3-721.00	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Ohne EKG-Triggerung
3-721.20	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Ohne EKG-Triggerung
3-764	\< 4	Ganzkörpermessungen mit dem Ganzkörper-Inkorporationsmessplatz
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-841	\< 4	Magnetresonanztomographie Myelographie
3-990	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-026.0	\< 4	Rekonstruktion von intrakraniellen Blutgefäßen: Naht (nach Verletzung)
5-032.00	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.11	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.31	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.41	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-041.8	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-04a.1	\< 4	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Thorakal
5-056.5	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-058.x	\< 4	Andere Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus: Sonstige
5-062.5	\< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-069.41	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-311.0	\< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.3	\< 4	Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie]
5-322.g1	\< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.61	\< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-340.b	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-345.4	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.5	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-377.30	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-380.24	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.52	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.95	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-380.99	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-381.24	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-385.1	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.2	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-386.a5	\< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.12	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.54	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.70	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.71	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.7x	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-388.8x	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-388.9b	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.8x	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-389.y	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: N.n.bez.
5-38a.c0	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-392.11	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.7	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung der Vena basilica als selbständiger Eingriff
5-393.17	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
5-393.42	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.53	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-393.55	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-394.0	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-395.24	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.73	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-413.10	\< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-436.15	\< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-452.62	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-454.22	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.52	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.25	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.35	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.9x	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Sonstige
5-455.c1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.11	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-462.5	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Deszendostoma
5-464.52	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-465.1	\< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-467.00	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.03	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.11	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.30	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dünndarmfaltung (Jejunoplikatio nach Noble) (OP nach Philipps-Child): Offen chirurgisch
5-469.80	\< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-484.55	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-486.1	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.15	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-491.2	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-499.0	\< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.20	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.02	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-514.x1	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch
5-526.1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.m0	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-530.34	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.31	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.0x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.35	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.35	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.45	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.47	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-540.0	\< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-543.0	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.42	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-543.x	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.0	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.1	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.0	\< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.80	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-590.51	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-631.x	\< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige
5-652.60	\< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.62	\< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	\< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.4	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-780.3s	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Talus
5-780.6w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.7j	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-781.38	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulnaschaft
5-781.a7	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-781.ar	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Fibula distal
5-781.x7	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal
5-781.xn	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia distal
5-782.17	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.1t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.3s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Talus
5-782.7x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.xu	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale
5-783.06	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-784.05	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radiuschaft
5-786.4	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-787.03	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.0n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.1n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.27	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.34	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.35	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.3d	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
5-787.3u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-787.3v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.5e	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionschraube: Schenkelhals
5-787.7f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.k3	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.kf	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.km	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.0a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.54	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.57	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.5d	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-788.5f	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal, Reoperation bei Rezidiv
5-788.66	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.1g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-790.1k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-790.1n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.3e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.41	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.4m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.5g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.5h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-790.8f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionschraube: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.kd	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Becken
5-790.kg	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.25	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.28	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.2q	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-791.52	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-791.72	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.kg	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.2q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.kg	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.1f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-793.26	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.29	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-793.2f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.31	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.36	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.3k	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.4e	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-793.5e	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.kr	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.11	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.2k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.ae	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.g1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.k4	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-795.30	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.kc	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-796.1c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.2v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.kv	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-797.kt	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-799.2	\< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, dorsal
5-800.01	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Akromioklavikulargelenk
5-800.14	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroulnargelenk
5-800.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.40	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-800.4h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.51	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Akromioklavikulargelenk
5-800.5h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.9m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Unteres Sprunggelenk
5-800.a1	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Akromioklavikulargelenk
5-800.ag	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ah	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-801.4g	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Hüftgelenk
5-802.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-807.1	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-807.70	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.71	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-809.0q	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
5-810.0h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.4h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.9h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.kk	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-814.4	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-821.2a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.f0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
5-821.f3	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-822.91	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-823.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.27	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-824.3	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-828.0	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochenteilersatzes
5-830.1	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
5-836.30	< 4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-839.0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-840.43	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.45	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-840.61	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.44	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-844.23	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-846.6	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.b2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Bauchregion
5-851.11	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla
5-851.2a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.69	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel
5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-852.69	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.81	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla
5-853.12	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-853.13	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-853.18	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-855.09	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.0a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.5a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-855.x8	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-856.03	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-856.36	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
5-857.49	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen: Unterschenkel
5-859.01	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-859.11	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-864.4	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-865.4	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.90	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-865.91	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen
5-866.x	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Sonstige
5-879.0	\< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
5-892.07	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.16	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.26	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Schulter und Axilla
5-892.2e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.3b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-892.xc	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-894.04	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.05	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.08	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.09	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.0d	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.0f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.14	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.16	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.0b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.26	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.08	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.0g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.15	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.18	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.xb	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.07	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0a	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.0c	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0x	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.15	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.17	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-902.4c	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.5g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-903.4g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Fuß
5-909.xg	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-915.4g	\< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Fuß
5-916.1f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.28	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm
5-916.78	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-930.20	\< 4	Art des Transplantates: Allogen: AB0-kompatibel
5-931.0	\< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-932.10	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-932.11	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.14	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.24	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.26	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-932.40	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-932.45	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.66	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-932.71	\< 4	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>
5-986.2	\< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
6-001.e6	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-005.8	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
6-009.7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral
8-017.2	\< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-020.5	\< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-102.2	\< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137.00	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-178.c	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Metakarpophalangealgelenk
8-178.h	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.32	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.40	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-191.20	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-192.15	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals
8-192.27	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
8-200.3	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal
8-390.1	\< 4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-547.31	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-640.1	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.f0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-836.03	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm
8-836.12	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.68	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße thorakal
8-836.6c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Unterschenkel
8-836.7c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.9h	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.cg	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: V. portae
8-836.kh	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n2	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-83b.12	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Nicht sphärische Partikel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-83b.1x	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-83b.2x	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-83b.34	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.70	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.bc	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.bx	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.f3	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-840.02	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.1c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.1r	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Venen abdominal und pelvin
8-840.2c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.3s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.4q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.0c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.12	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
8-842.1s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-848.1q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.0c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-84d.1s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-914.0x	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-500.0	\< 4	Patientenschulung: Basisschulung

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. §	Ermächtigungsambulanz, Schulersprechstunde, Fußsprechstunde	ambulante ösophagogastroduoden	



Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)		<ul style="list-style-type: none"> <li>oskopische Abklärung zur Indikationsstellung (VC00)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie koloproktologischer Krankheitsbilder (VC00)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VO13)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Endokrine Chirurgie (VC21)</li> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)</li> <li>◦ Tumorchirurgie (VC24)</li> <li>◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Portimplantation (VC62)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

### B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.7	20	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.5	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.96	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-787.1r	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-812.5	12	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-811.0h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-385.70	8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-787.0a	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-056.40	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-385.4	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.3r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-812.eh	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-841.14	6	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-493.2	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-787.11	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.03	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.35	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.gb	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.13	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.38	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.k6	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.1b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-859.12	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-897.0	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-385.90	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-630.0	\< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal
5-787.06	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-790.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-811.2h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-840.64	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-841.15	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
3-613	\< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-056.3	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-385.80	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.6	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-530.1	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.0	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-780.6b	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metakarpale
5-787.01	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
5-787.09	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.18	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulnaschaft
5-787.1b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.27	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.34	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.3c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-790.0a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-795.3c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.0c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-79a.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-811.1h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.fh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-840.44	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.60	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.74	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-841.17	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-859.18	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie

### B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

 Ja

 Ja

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,65	Chefarzt UCH: Chirurg und Unfallchirurg, Spezielle Unfallchirurgie, D-Arzt; Ltd. Oberarzt UCH: Chirurg, Unfallchirurg, Spezielle Unfallchirurgie, Sportmediziner, Fußchirurg.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	13,65	
Fälle je VK/Person	141,09890	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	6,95	
Fälle je VK/Person	277,12230	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	26,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	26,08
Fälle je VK/Person	73,84969

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

Anzahl Vollkräfte	0,25
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Fälle je VK/Person	7704,00000

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	2,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,79
Fälle je VK/Person	690,32258

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	1540,80000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

## B-[4].1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Belegabteilung

### Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Dr. med. Ronald Goerner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt - Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
Telefon	08251 / 909 - 256
Fax	
E-Mail	info@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Dr. medic Sorin Turcu-Reiz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon	08251 / 909 - 256
Fax	
E-Mail	info@klipa.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

## B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
---	----------------------------------

Kommentar/Erläuterung

### B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG16	Urogynäkologie	

### B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	661
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38.0	267	Einling, Geburt im Krankenhaus
O80	62	Spontangeburt eines Einlings
O82	58	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O42.0	32	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O70.0	21	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O48	20	Übertragene Schwangerschaft
O70.1	17	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O34.2	16	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
D25.1	15	Intramurales Leiomyom des Uterus
P59.9	9	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
O64.1	7	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O68.0	7	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
N83.2	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O68.1	6	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O69.1	5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
D25.0	4	Submuköses Leiomyom des Uterus
N70.1	4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
O21.0	4	Leichte Hyperemesis gravidarum
O21.2	4	Späterbrechen während der Schwangerschaft



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O62.1	4	Sekundäre Wehenschwäche
O99.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P22.8	4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
N81.2	< 4	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
N95.0	< 4	Postmenopausenblutung
O75.7	< 4	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
T83.3	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpeessar
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
D05.1	< 4	Carcinoma in situ der Milchgänge
N81.3	< 4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O00.1	< 4	Tubargravidität
O20.0	< 4	Drohender Abort
O20.8	< 4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O33.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O62.0	< 4	Primäre Wehenschwäche
O64.0	< 4	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O68.2	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
D25.2	< 4	Subseröses Leiomyom des Uterus
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar
D39.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N81.1	< 4	Zystozele
N81.6	< 4	Rektozele
N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
N84.0	< 4	Polyp des Corpus uteri
N85.0	< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N87.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N92.0	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
O02.1	< 4	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O12.0	< 4	Schwangerschaftsödeme
O13	< 4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O14.2	< 4	HELLP-Syndrom
O16	< 4	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.9	< 4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O23.3	< 4	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.0	< 4	Übermäßige Gewichtszunahme in der Schwangerschaft
O26.81	< 4	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O33.5	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O36.3	< 4	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O44.00	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O47.0	\< 4	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O60.0	\< 4	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O61.0	\< 4	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O63.1	\< 4	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
O65.4	\< 4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O66.0	\< 4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O69.3	\< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur
O71.4	\< 4	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O71.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O71.9	\< 4	Verletzung unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
O72.0	\< 4	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	\< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O91.20	\< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.4	\< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	\< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P07.12	\< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
R10.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
Z38.2	\< 4	Einling, Geburtsort nicht näher bezeichnet

## B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-208.8	251	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-262.0	248	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	193	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	85	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-749.10	73	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.0	47	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-758.2	43	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-730	37	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-758.4	36	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9-262.1	34	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-749.11	29	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
8-910	25	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-738.0	24	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-758.3	21	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-653.32	10	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.02	10	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-515	10	Partus mit Manualhilfe
1-208.0	9	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
5-690.0	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-560.2	8	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
1-672	7	Diagnostische Hysteroskopie
5-683.02	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-704.00	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-661.62	4	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.22	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-728.0	4	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-401.12	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	< 4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.23	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.10	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-756.0	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-756.1	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-402.12	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-406.12	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	< 4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	< 4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.63	< 4	Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.00	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-663.50	\< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-669	\< 4	Andere Operationen an der Tuba uterina
5-670	\< 4	Dilatation des Zervikalkanals
5-671.02	\< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
5-681.4	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-681.94	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.01	\< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.01	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-683.13	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.20	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-690.1	\< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-702.1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-740.0	\< 4	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-744.02	\< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.42	\< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.20	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.21	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.91	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a2	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-872.1	\< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.4	\< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis minor
5-894.0b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-983	\< 4	Reoperation
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-900	\< 4	Intravenöse Anästhesie
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

### B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-672	33	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.0	31	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-690.1	15	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
1-471.2	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-651.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.90	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

### B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	2
Fälle je VK/Person	330,50000

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	0,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,2
Fälle je VK/Person	3305,00000

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

Anzahl Vollkräfte	7,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,05
Fälle je VK/Person	93,75886

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

## B-[5].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art der Abteilung	Belegabteilung

### Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Prof. Dr. med. Eckard Gehrking
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für HNO-Heilkunde
Telefon	0821 / 508578 - 0
Fax	
E-Mail	kontakt@hno-mosergehrking.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Dr. med. Thomas Moser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für HNO-Heilkunde
Telefon	0821 / 349910 - 0
Fax	
E-Mail	kontakt@hno-moser-gehrking.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

Name	Prof. Dr. med. Marc Dellian
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für HNO-Heilkunde
Telefon	0821 / 8949883
Fax	
E-Mail	kontakt@hno-moser-gehrking.de
Strasse / Hausnummer	Krankenhausstr. 11b
PLZ / Ort	86551 Aichach
URL	

## B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	



### B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

### B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	285
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J32.4	152	Chronische Pansinusitis
J34.2	42	Nasenseptumdeviation
J35.3	13	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J34.3	12	Hypertrophie der Nasenmuscheln
D11.0	11	Gutartige Neubildung: Parotis
H66.1	6	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
S02.2	6	Nasenbeinfraktur
H71	5	Cholesteatom des Mittelohres
J35.2	4	Hyperplasie der Rachenmandel
J34.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D14.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen
H66.2	\< 4	Chronische epitympanale Otitis media
H80.1	\< 4	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend
H90.6	\< 4	Kombinierter beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung
J35.1	\< 4	Hyperplasie der Gaumenmandeln
J38.1	\< 4	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
J38.7	\< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
L04.0	\< 4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C07	\< 4	Bösartige Neubildung der Parotis
C31.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet
C44.2	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C77.0	\< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D10.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Nasopharynx
D11.7	\< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen
H66.0	\< 4	Akute eitrige Otitis media
H70.1	\< 4	Chronische Mastoiditis
H90.7	\< 4	Kombinierter einseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite
K13.2	\< 4	Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge
M95.0	\< 4	Erworbene Deformität der Nase
Q67.4	\< 4	Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers

## B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-215.3	220	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-215.4	203	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-214.6	188	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-224.63	157	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-217.0	129	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
5-285.0	24	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-185.0	22	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose)
5-281.5	17	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
5-200.5	15	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-262.04	12	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-275.x	12	Palatoplastik: Sonstige
5-852.g0	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals
5-985.x	12	Lasertechnik: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-214.70	11	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
8-500	11	Tamponade einer Nasenblutung
5-195.a2	10	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-216.1	7	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal
5-300.2	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-189.0	6	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
5-195.a0	6	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-200.4	5	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-202.0	4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Antrotomie
5-214.4	4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-218.40	4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-285.1	4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-403.01	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-282.0	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-300.7	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
1-610.2	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
5-197.2	< 4	Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-211.11	< 4	Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-224.64	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis
5-282.x	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie: Sonstige
5-983	< 4	Reoperation
5-181.9	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision und/oder Destruktion am knöchernen äußeren Gehörgang
5-182.1	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-195.b0	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.b2	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-202.2	< 4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-203.70	< 4	Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Ohne Dekompression des Nerven
5-203.71	< 4	Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Mit Dekompression des Nerven
5-204.2	< 4	Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand
5-205.4	< 4	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid
5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-212.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-214.72	\< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-216.0	\< 4	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-217.1	\< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-218.10	\< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.22	\< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-218.42	\< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-218.4x	\< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Sonstige
5-251.00	\< 4	Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-262.05	\< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-262.41	\< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-272.0	\< 4	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal
5-278.x0	\< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Sonstige: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-289.4	\< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe
5-291.1	\< 4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-294.4	\< 4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-894.04	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.14	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-916.24	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-925.00	\< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-930	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

### B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt



## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	3
Fälle je VK/Person	95,00000

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	3,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,86
Fälle je VK/Person	73,83419

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,41
Fälle je VK/Person	695,12195

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	



## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	176	100,0	
Geburtshilfe	277	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	34	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			
Herzschrittmacher-Implantation	22	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation			
Hüftendoprothesenversorgung	41	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	33	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	5	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation			
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	14	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	6	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	71	100,0	

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,22
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12 / 12
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>51404</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 54,35
Ergebnis im Berichtsjahr	R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52315</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08

Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,34
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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 Indikatoregebnis 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52001</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 3,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>51196</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,29
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 / 1,49
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 104,40
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte 52002
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 / 0,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52324</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,50
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 / 0,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52328</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,38
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 / 3,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**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**

**Kennzahl-ID**
**2194**

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 / 5,45
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	1,44
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 / 1,53
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 14,87
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 / 95,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	80 / 80
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,42 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54140</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,55
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 / 98,64
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 19
Rechnerisches Ergebnis	100,00



Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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. 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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52139</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	89,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 / 89,45
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	24 / 21
Rechnerisches Ergebnis	87,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,00 / 95,66
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten**

**Kennzahl-ID**
**54141**

Leistungsbereich

Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Typ des Ergebnisses

Tkez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit

%

Bundesergebnis

96,85

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit)

96,72 / 96,98

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

19 / 19

Rechnerisches Ergebnis

100,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

83,18 / 100,00

Ergebnis im Berichtsjahr

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

## 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: [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). 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>2195</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 0 / 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 58,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 / 6,68
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54143</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,57
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 / 1,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,82
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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. 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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	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>Kennzahl-ID</b>	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,13
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 / 0,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,82
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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> . 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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50055</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,10
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 / 92,43
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 5
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> . In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50005</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,52
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 / 96,75

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 4
Rechnerisches Ergebnis	80,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 / 96,38
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	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>Kennzahl-ID</b>	<b>51186</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 / 1,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 0 / 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 37,81
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52131</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	91,70
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,40 / 92,00

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52325</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 / 0,94
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52316</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 / 96,40
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 16
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 4 / 2,15
Rechnerisches Ergebnis	1,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 / 4,19
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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. 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> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks



Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 / 0,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	28 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 12,06
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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“. 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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 / 4,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 / 2,42
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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 Indikatoregebnis 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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 / 1,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	18 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 17,59
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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 Indikatoregebnis 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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>10271</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,14
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	2,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 / 7,44
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,13
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 / 97,20
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	18 / 14
Rechnerisches Ergebnis	77,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,79 / 91,00
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,36
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 / 92,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



## 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,75
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 / 14,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 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 Indikatoregebnis 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 / 6,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 / 95,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	37 / 34
Rechnerisches Ergebnis	91,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,70 / 97,20
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 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 Indikatoregebnis 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54010</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	18 / 11
Rechnerisches Ergebnis	61,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,62 / 79,69
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

## 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: [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). 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54128</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 / 99,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,77 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>50481</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 / 3,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54020</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 / 97,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 7
Rechnerisches Ergebnis	63,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	35,38 / 84,83
Ergebnis im Berichtsjahr	A42
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54021</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 / 96,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54022</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,31
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 / 93,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54026</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	TKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 / 93,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 8
Rechnerisches Ergebnis	72,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,44 / 90,25
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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> . 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54028</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12 / 0 / 0,15
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 19,23

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54123</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 / 1,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 25,88
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54124</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54125</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 / 4,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54127</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 / 0,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 29,91
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52249</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	277 / 100 / 79,99
Rechnerisches Ergebnis	1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,06 / 1,45
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1058</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 / 0,46

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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>. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>321</b>

Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 / 0,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	267 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 1,42
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. 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> . 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. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>318</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,17
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,96 / 97,37
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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>. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>330</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 / 97,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

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: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50045</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	99,17
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %



Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 / 99,21
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	100 / 99
Rechnerisches Ergebnis	99,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,55 / 99,82
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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>. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51397</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	267 / 0 / 0,54
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 7,03
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. 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: [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). Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. 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 Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl 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 Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen am QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt**

**Kennzahl-ID**
**51803**

Leistungsbereich

Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 / 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 / 3,11
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen. 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: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. 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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51831</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 / 1,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 0 / 0,02
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 120,93
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**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**

**Kennzahl-ID**
**51906**

## Leistungsbereich

Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

## Typ des Ergebnisses

QI



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	26 / 0 / 0,18
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 18,15
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. 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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>60683</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,24
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 / 13,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>60685</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 32,44
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>60686</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,03
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 / 20,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 / 88,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 4
Rechnerisches Ergebnis	66,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,00 / 90,32
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 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 Indikatoregebnis 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>60684</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,97
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 / 12,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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: [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).

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 / 8,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 43,45
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



## Fachlicher Hinweis IQTIG

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: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,22

Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 / 1,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	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> . 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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 / 2,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U31
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	176 / 174
Rechnerisches Ergebnis	98,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,95 / 99,69
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,10
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 / 95,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 144
Rechnerisches Ergebnis	97,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,26 / 98,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## 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 Indikatoregebnis 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 / 93,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	104 / 96
Rechnerisches Ergebnis	92,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,55 / 96,05
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 / 95,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	120 / 113
Rechnerisches Ergebnis	94,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,45 / 97,15
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 / 98,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	170 / 168
Rechnerisches Ergebnis	98,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 / 99,68
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein



Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 / 97,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 6
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 / 96,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	174 / 168
Rechnerisches Ergebnis	96,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,68 / 98,41
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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 Indikatoregebnis 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	176 / 17 / 20,20
Rechnerisches Ergebnis	0,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 / 1,30
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**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)**

**Kennzahl-ID**

**54029**

Leistungsbereich

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

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 / 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 10,43
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54040</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 0 / 0,32
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 10,68
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54042</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 / 2,23
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenskollektive 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. 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.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,30



Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 / 4,20
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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. 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>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.

Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54050</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 / 95,52
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 31
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,97 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 / 14,40

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 11
Rechnerisches Ergebnis	33,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	19,75 / 50,39
Ergebnis im Berichtsjahr	A41
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	24 / 6 / 3,82
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,75 / 2,82
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

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. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)**

**Kennzahl-ID**
**52330**

Leistungsbereich

Operative Behandlung von Brustkrebs

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

QSKH, QS-Planung

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 / 99,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
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>. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

**Qualitätsindikator**

**Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)**

Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 / 0,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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 Stellungsverfahren 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>. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50719</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 / 6,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 / 4,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 43,45
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, könnte dies u. a. darauf hindeuten, dass die Möglichkeit der Selbstinformation, der Zweitmeinung, der ärztlichen Aufklärung und der Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen zeitlich nicht voll ausgeschöpft werden konnte. 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. 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> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51846</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,46
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 / 97,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 5
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. 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> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,44
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 / 96,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 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 Indikatoregebnis 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,12
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 / 13,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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. Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Standorte vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit noch keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs im Zusammenhang mit den einfließenden Faktoren für Deutschland vorliegen. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,94
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 / 98,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

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 Stellungsverfahren 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: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. 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. 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: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**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)**  
**52009**

**Kennzahl-ID**

Leistungsbereich

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5121 / 21 / 17,47
Rechnerisches Ergebnis	1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 / 1,84
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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. 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. 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>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</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>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5121 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 0,07
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	Ja	



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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	12	Personelle Neuausrichtung (MM03)	01.01.2017

#### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	nein
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	12
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	10
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	nein
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	18
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	15
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15

(\*): nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))