

2020

Referenzbericht

Klinik Lilienthal

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Jahr 2020

Übermittelt am: 15.11.2021
Automatisch erstellt am: 19.01.2022
Layoutversion vom: 10.05.2021





Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
Α	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	26
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	26
В	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	28
B-1	Viszeralchirurgie	28
B-2	Orthopädie	33
B-3	Wirbelsäulenchirurgie	39
B-4	Innere Medizin	44
B-5	Allgemeine Chirurgie	51
С	Qualitätssicherung	55
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	55
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	279
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	279
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	279
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	279
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	280
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	281





C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	282
-	Diagnosen zu B-1.6	284
-	Prozeduren zu B-1.7	292
-	Diagnosen zu B-2.6	321
-	Prozeduren zu B-2.7	329
-	Diagnosen zu B-3.6	352
-	Prozeduren zu B-3.7	356
-	Diagnosen zu B-4.6	367
-	Prozeduren zu B-4.7	383
-	Diagnosen zu B-5.6	400
-	Prozeduren zu B-5.7	402



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Personalreferentin
Titel, Vorname, Name: Vanessa Meyer
Telefon: 04298/271-0
Fax: 04298/271-399

E-Mail: v.meyer@klinik-lilienthal.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. Benjamin Behar

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: ulrike.loeschke@artemed.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des http://www.klinik-lilienthal.de

Krankenhauses:

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Link	Beschreibung
http://www.artemed.de	



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Klinik Lilienthal

Hausanschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

Postanschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

Institutionskennzeichen: 260330269 Weitere 260330269

Institutionskennzeichen:

Standortnummer: 773095000

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: info@klinik-lilienthal.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Heiner Wenk

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: h.wenk@klinik-lilienthal.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung

Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Penke-Schmiitz

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: m.penke-schmitz@klinik-lilienthal.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Dr. Benjamin Behar

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: ulrike.loeschke@artemed.de

Position: Klinikleitung

Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Sander

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: m.sander@klinik-lilienthal.de



Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinik Lilienthal

Hausanschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

Postanschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

Institutionskennzeichen: 260330269 Standortnummer: 773095000

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Heiner Wenk

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: h.wenk@klinik-lilienthal.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung

Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Penke-Schmiitz

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: m.penke-schmitz@klinik-lilienthal.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Dr. Benjamin Behar

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: ulrike.loeschke@artemed.de

Position: Klinikleitung

Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Sander

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: m.sander@klinik-lilienthal.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Artemed SE

Art: privat



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Durch externe Anbieter
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Seelsorge Grüne Damen Patientenfürsprecher Selbsthilfegruppen extern
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Externe Kooperationspartner
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externe Partner und Physiotherapie
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Kostenpflichtig wenn nicht medizinisch begründet
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Patientenvorträge
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar



Patientenzimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schwerbehindertenvertretung

Titel, Vorname, Name: Ina Schmid Telefon: 4298/271-0

E-Mail: info@klinik-lilienthal.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

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

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



Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	albanisch, arabisch, englisch, französisch, jugoslawisch, kurdisch, portugiesisch, russisch, spanisch

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit Kommentar	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Externer Partner

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	In Kooperation mit Gesundheitsschule Osterholz-Scharmbeck und IBS Bremen
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Bildungsakademie der Gesundheit Nord

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 103

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6197

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0



A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	44,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	44,58	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	23,63		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,63		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	23,63		

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	



Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind			
Anzahl (gesamt)	10,80		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,80		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	10,80		

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	3,80		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,80		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	3,80		

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	80,28		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	80,28		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	80,28		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	24,86	



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	24,86	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	5,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,89	

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



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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

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



Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	8,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,13	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind			
Anzahl (gesamt)	8,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	8,13		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	11,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,01	



Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind			
Anzahl (gesamt)	11,01		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,01		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	11,01		

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	4,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,00	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: QMB

Titel, Vorname, Name: Frau Dorthe Raschen

Telefon: 04298/271-0 Fax: 04298/271-399

E-Mail: d.raschen@klinik-lilienthal.de



A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Endoprothetikzentrum

Funktionsbereiche: QM Sitzung Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Pflegedienstleitung

Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Penke-Schmitz

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: m.penke-schmitz@klinik-lilienthal.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium Ja

eingerichtet:

Beteiligte Abteilungen Endoprothetikzentrum

Funktionsbereiche: Risikomanagementsitzung (CIRS)

Tagungsfrequenz: monatlich



Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement A-12.2.3

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement- Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Fr. Penke-Schmitz vom 31.12.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Dr. Jansen vom 31.12.2020
RM05	Schmerzmanagement	Dr. Jansen vom 31.12.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Dr. Regenbrecht vom 31.12.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")	Fr. Penke-Schmitz vom 31.12.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Hr. Ropella vom 31.12.2020
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Dr. Regenbrecht vom 31.12.2020
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Hr. Krenke vom 31.12.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Dr. Henning Jansen vom 31.12.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Fr. Nolte-Götz vom 31.12.2020

A-12.2.3.1 **Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Tagungsfrequenz: Ja

bei Bedarf

Maßnahmen: in Chefarztkonferenz

Nr.		letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich



A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von Ja einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission

eingerichtet:

Tagungsfrequenz:

Ja

halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Hygienefachkraft
Titel, Vorname, Name: Birgit Detert
Telefon: 04298/271-0
Fax: 04298/271-399

E-Mail: b.detert@klinik-lilienthal.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Frau Dr. Wieseler
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Frau Dr. Homfeld
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Frau Birgit Detert
Hygienebeauftragte in der Pflege	9	



A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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



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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)		
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	28,08	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	71,60	



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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions- Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Aktuelle Hygienethemen und Pflichtunterweisun gen



A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Der Fragebogen ist anonym und wird in einen Briefkasten eingeworfen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Jeder Patient erhält einen Patientenfragebogen am Tag der Entlassung
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	regelmäßige Befragungen

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung des Dienstleistungsbereiches

Titel, Vorname, Name: Gita Gerkyte Telefon: 04298/271-0

E-Mail: g.gerkyte@klinik-lilienthal.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name:	Dr. Hiltraut Grote
Telefon:	4298/31144
E-Mail:	info@klinik-lilienthal.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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



A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Es gibt kein zentrales Gremium oder keine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	nein	
AA22	Magnetresonanztomogr aph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	nein	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung



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

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



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /

Fachabteilungen

B-1 Viszeralchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Viszeralchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 3757

Art: Viszeralchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. Can Yildirim Telefon: 04298/271-0

E-Mail: c.yildirim@klinik-lilienthal.de

Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	



B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1023

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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



B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,50	
Fälle je Vollkraft	120,35294	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	5,50		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,50		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	5,50		
Fälle je Vollkraft	186,00000		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	8,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,16	
Fälle je Anzahl	125,36765	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	1023,00000	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-2 Orthopädie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie"

Fachabteilungsschlüssel: 2300

Art: Orthopädie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. Bertram Regenbrecht

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: b.regenbrecht@klinik-lilienthal.de

Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
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	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	

Versorgu	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1355

Teilstationäre Fallzahl: 0



B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollk			
Anzahl (gesamt)	7,88		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,88		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	7,88		
Fälle je Vollkraft	171,95431		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,00	
Fälle je Vollkraft	338,75000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF19	Kinder-Orthopädie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	



B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	10,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,91	
Fälle je Anzahl	124,19798	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	1355,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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



B-3 Wirbelsäulenchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3755

Art: Wirbelsäulenchirurgi

e

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. Ulrich Meister Telefon: 04289/271-0

E-Mail: u.meister@klinik-lilienthal.de
Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 758

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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



B-3.11 Personelle Ausstattung B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,80	
Fälle je Vollkraft	130,68966	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	3,80		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,80		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	3,80		
Fälle je Vollkraft	199,47368		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Masterzertifikat der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	7,02		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,02		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	7,02		
Fälle je Anzahl	107,97721		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	758,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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



B-4 Innere Medizin

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. Martin Reuther Telefon: 04298/271-0

E-Mail: m.reuther@klinik-lilienthal.de
Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Anneke Wiese
Telefon: 04298/271-0

E-Mail: a.wiese@klinik-lilienthal.de
Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: http://www.klinik-lilienthal.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin			
Nr.	r. Medizinische Leistungsangebote Kommentar		
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten		
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes		
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren		



Versorgu	Ingsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
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)	
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	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2773

Teilstationäre Fallzahl: 0



B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-4.11 Personelle Ausstattung B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	10,07		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,07		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	10,07		
Fälle je Vollkraft	275,37239		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	5,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	5,00		
Fälle je Vollkraft	554,60000		



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF11	Hämostaseologie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	26,89		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,89		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	26,89		
Fälle je Anzahl	103,12384		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		



Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,89	
Fälle je Anzahl	959,51557	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer				
Anzahl (gesamt)	1,30			
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30			
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00			
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00			
Personal in der stationären Versorgung	1,30			
Fälle je Anzahl	2133,07692			

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	



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



B-5 Allgemeine Chirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Allgemeine

Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin

Titel, Vorname, Name: Dr. Susi-Stefanie Ischbeck

Telefon: 04298/271-0

E-Mail: s.ischebeck@klinik-lilienthal.de

Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. Guido Bruning 04298/271-0 Telefon:

E-Mail:

Anschrift: Moorhauser Landstraße 3c

28865 Lilienthal

info@klinik-lilienthal.de

URL: - (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgu	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie					
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar				
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen					

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie					
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar			
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren				



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

VD10 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der

Haut und Unterhaut

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 288

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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



B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften						
Anzahl (gesamt)	1,53					
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53					
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00					
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00					
Personal in der stationären Versorgung	1,53					
Fälle je Vollkraft	188,23529					
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00					

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften						
Anzahl (gesamt)	1,53					
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53					
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00					
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00					
Personal in der stationären Versorgung	1,53					
Fälle je Vollkraft	188,23529					

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger						
Anzahl (gesamt)	2,44					
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44					
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00					
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00					
Personal in der stationären Versorgung	2,44					
Fälle je Anzahl	118,03279					
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00					

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leisungsbereich QSKH	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	33		100	33	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel (09/2)	(Datens chutz)		(Datenschut z)	(Datenschut z)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation (09/3)	15		100	15	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	5		100	5	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	18		100	18	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantat ion (09/6)	9		100	9	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	(Datens chutz)		(Datenschut z)	(Datenschut z)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet



Leisungsbereich QSKH	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	25		100	25	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	51		100	51	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	433		100,23	434	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsrate n nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID- 19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.



Leisungsbereich QSKH	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	399	HEP	100,25	400	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsrate n nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID- 19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	35	HEP	102,86	36	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsrate n nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID- 19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	290		100	290	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	267	KEP	100	267	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet



Leisungsbereich QSKH	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	23	KEP	100	23	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Neonatologie (sog. Neonatalerhebung) (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	69		100	69	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet
Leisungsbereich DeQS	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.



Leisungsbereich DeQS	Fallzah I	Zähl- bereic h von	Dokumen- tationsrat e	Anzahl Datensätz e Standort	Kommentar
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	(Datens chutz)		(Datenschut z)	(Datenschut z)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezoge n berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsrate n nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID- 19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflic htige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung



- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	101803
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher-und kardialen Resynchro-nisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründe-ten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschritt-macher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. 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 resynchronizati-on therapy. European Heart Journal 34(29): 2281
Einheit	%
Bundesergebnis	94,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,02 - 94,36



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,43 - 96,86
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis ID	54140
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründe-ten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschritt-macher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. 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 resynchroniza-tion therapy. European Heart Journal 34(29): 22
Einheit	%
Bundesergebnis	98,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,43 - 98,62



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	95,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,76 - 99,26
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis ID	54141
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie 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 System-wahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten 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 resynchroniza-tion thera-py. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,65



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,51 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	87,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,00 - 95,66
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten Ergebnis ID 54142 Art des Wertes Bezug zum Verfahren CSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Qualitätswergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Qualitätswergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Qualitätswergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Qualitätswergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu dreiten Adjusterung). Ihre Veröffenlichung geschieht jedoch der Versorgungsapsehe der Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-auplätät von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgenden Link entrommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03- 22 IQTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-Daw. Ausschlusskriferien der zu dokumentierenden Fälle in dem OS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgenden Link entrommen werden: https://iqtig org/sa-verfahren/ Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Wirt- kardiologie bewertet (Eignoble et al. 2013) Systeme 2. Wahl in der Me	Latetonication	Entrophysical Electronic Control Control
Bezeichnung des Ergebnisses Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderflich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälte der Fälle eingesotzt werden sollten Fachlicher Hinweis ID St142 Art des Wertes Bezug zum Verfahren GKKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels einen Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu direkten Qualitätstvergleichen (mangels rechnerischer Adjusterung). Ihre Veröffertlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätstergelichen (mangels rechnerischer Adjusterung). Ihre Veröffertlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätstergene kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Verstandlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die de avon zu unterscheidenden Transparenzkenzahlen stellen Versorgungs-qualität von Bedeutung sind, Nähere Informationen zu Kennzahlen konnen unter folgendem Link entnommann werden. https://diag.org/datelen/berich/2018/2018-03-22_1, 01TG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Arpassungen der Rechnerged oder Ein-bzw. Ausschlusskrierien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschrankt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschrankt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Eunpäntationen wirderbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Zudokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschrankt mit den Vorjahresergebnissen werden haben dere Eunpänkeren eine Eunpänkeren zu den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Zudokumentieren den Politeren der Eunpänkeren zu den		
den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich, Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten 54142 Art des Wertes Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung deschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels her versorgungsaspekte der Genonch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Verstandlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link enthommen werden: https://igit.gorg/datelein/berichte/2018/2018-03-22_JOITIG (kez-Himsetzungskonzept pdf Das Qualitätsergebniss ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-Dzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahrersergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Gualitätsindikatoren unter folgendem Link enthommen werden: https://igit.gorg/ga-verfahren/ Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuel	Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Art des Wertes Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kenzahlen/Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22. [QTTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis is aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-Dzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Arpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Indiantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher-Indiantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher-Indiantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher-Indiantationen wird anhand der Rechener- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle inighattiert, kann dies auf Probleme bei der Mehrzahl der Fälle inighattiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten Systems hinweisen. Brignole, Mr. Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Brithardt, O-A; et al. (2013)	Bezeichnung des Ergebnisses	den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der
Bezug zum Verfahren Regebnis-Bezug zu Infektionen Rentlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung), Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22. [OTTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der Bie nicht die korrekte Sys-temwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle inighatiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quat	Ergebnis ID	54142
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjusterung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https:///iqtip.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22 IQTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verlähren 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/ Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zu Herzschrittmacher-und kardialen Resynchronisationstherrapie 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 Sys-temwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Sys-temwahl der Fälle nicht die korrekte Sys-tem	Art des Wertes	TKez
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22 IQTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätistindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie 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 implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten Systems hinweisen. Brignole, M: Auricchio, A: Baron-Esquivias, G; Bordechar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchroniza-tion thera-py. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurhearti/eht150.	Bezug zum Verfahren	QSKH
ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intjg.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresephaissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl und der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten 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 thera-py. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurhearti/eht150.	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie 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 Sys-temwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten 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 resynchroniza-tion thera-py. European Heart Journal
Bundesergebnis 0,1	Einheit	%
	Bundesergebnis	0,1



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses	09n1-HSM-IMPL Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach
	den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis ID	54143
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie 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 dar-stellen. 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 resynchroni
Einheit	%



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	1,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 - 1,88
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	88,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,73 - 89,15
Rechnerisches Ergebnis	80,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,97 - 90,25
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,89
Rechnerisches Ergebnis	0,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 2,03
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,44 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmaches im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verf



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Einheit	%
Bundesergebnis	95,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39
Rechnerisches Ergebnis	93,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,90 - 96,48
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	127
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U32
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Rürzel Leistungsbereich 09n1-HSM-IMPL	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Ergebnis ID Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen in der Schaltungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht blicherweise eine Analyse mittell Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätserpebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gliechbedutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqt/grundlagen/IQTIG. Met hodische-Grundlagen-V1-1, barrierefrei 2019-04-15, pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit ### Dialog vorgenommenen Appassungen können der Beschreibung der Qualitätsoriehten unter einformationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsoriehten unter eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsoriehten unter ein der Einzelfalle zurückzungen können d	Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Art des Wertes Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunachst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturiersten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis eusgehenden der Gualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen Können unter folgendem Link entnommen werden: hittps://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-IV.11 parierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 1,59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ferwartet Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung in einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasitqt/girundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1-1 barrierfere] 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschluskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit ### Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 1,5 - 1,68 Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fwartete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis ID	52311
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somtt einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung it einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhalte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15 pdf Das Qualitätsergebnis sit aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit ### Bundesergebnis 1,59 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,5 - 1,68 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtelen Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/1016_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentterenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/ wienersches Ergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 1,5 - 1,68 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	QSKH
von guter Versorgungšqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://igitg.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/I/OITG Met hodische-Grundlagen-V1-11. barrierefrei 2019-04-15 pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriferien der zu dokumenteirenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen zu den vorgenommenen zu den vorgenommenen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 1,59 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,5 - 1,68 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 1,59 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,5 - 1,68 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit — (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse — (Datenschutz) Erwartete Ereignisse — (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	1,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,5 - 1,68
Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U32
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	101802
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,68 - 55,41
Rechnerisches Ergebnis	36,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Nain
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Einheit	
Bundesergebnis	1,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,18
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,44
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,29 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)
Ergebnis ID	2190
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,39
Grundgesamtheit	273
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis ID	2194
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 - 3,87
Grundgesamtheit	57



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,79
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,77 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	11,47
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,16 - 38,96
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U32
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	09n2-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52307
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitäts-index. 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-Beschete werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrach-ten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu redu-zieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risi-ko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherun



Laistanachanaich	Manhael des Hamael ditture de un Jahre Einsuitt en
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,21 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	97,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,66 - 99,62
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	09n2-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39
Grundgesamtheit	15



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,10 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,29
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,2
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 28,96
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,20 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	50055
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktu-ellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abwei-chungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhyt
Einheit	%
Bundesergebnis	91,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,37 - 92,11
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis ID	50005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patien-ten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzli-chen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewer-tet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Ab-weichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular ar
Einheit	%
Bundesergebnis	96,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,58 - 97,05
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis ID	52131
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	91,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,71 - 91,35
Rechnerisches Ergebnis	86,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,87 - 95,46
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	131801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	1,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 5,15
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,72 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52316
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsinidex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sendern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sonder



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	%
Bundesergebnis	96,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31
Rechnerisches Ergebnis	96,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,72 - 99,34
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	131802
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,50 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	131803
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	55,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,58 - 55,95
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	51186
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,35
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,96 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Anzahl an aufgetretenen Problemen. 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
Ergebnis ID	132001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vo
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	2,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 8,82



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,63 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Anzahl an aufgetretenen Problemen. 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
Ergebnis ID	132002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
Loistangsboroion	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 28,48



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,80 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	09n5-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52321
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Mes-sungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort-ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsys-tematisch (zufällig) durch we
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,87
Rechnerisches Ergebnis	98,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,16 - 99,81
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	92



Leistungsbereich Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach Nein
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung
Referenzbereich >= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen eingeschränkt/nicht vergleichbar Berichtsjahr
Qualitative Bewertung Berichtsjahr R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges unverändert Berichtsjahr
Kommentar Beauftragte Stelle — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	09n5-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	141800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,15 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59
Grundgesamtheit	18



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,80 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,69
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,90 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,46 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,38
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,93
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,92 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	51906
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschre
Einheit	
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 279,09
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.



Kürzel Leistungsbereich 16n1-GYN-OP	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen
Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen		zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug zum Verfahren QSKH, QS-Planung	Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren CSKH, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung it einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhalte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festglegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link enthommen werden: nttps://iqtig.org/datelein/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis 0,98 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,88 - 1,09 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung Ergebnis Bewertung	Bezeichnung des Ergebnisses	wurde keine Untersuchung des entfernten
Bezug zum Verfahren QSKH, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung eine Einrichtungen eine Einrichtungen eine Hause von Einrichtungen fest. Eine Einrichtungen eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf ### Bundesergebnis 0,98 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,88 - 1,09 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung Ergebnis Bewertung	Ergebnis ID	12874
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Einrichtung möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Einrichtung möglich sind. Der Referenzbereich get somit einem Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätssergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssepsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrel_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis 0,98 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,88 - 1,09 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fregebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fregebnis Bewertung	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außernabt des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsensehnt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jotig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrel_2019-04-15.pdf Einheit ### Bundesergebnis 0,98 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,88 - 1,09 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Figebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate ### Wigh. Hinweis auf Seite 2 ### Wigh. Hinweis auf Seite 2 Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fergebnis Bewertung ### Einweis auf Seite 2 Figebnis Bewertung ### Einweis auf Seite 2 ### Einweis auf Seite 2	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
von guter Versorgungšqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis ausßerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels, Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittel, Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittel Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität saspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegen Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://inigio.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis 0,98 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,88 - 1,09 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fragebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Fachlicher Hinweis IQTIG	von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09
Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Ergebnis Mehrfach	Nein
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Bewertung	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich <= 5,00 %	Referenzbereich	<= 5,00 %



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	10211
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Einheit	%
Bundesergebnis	7,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,35 - 8,24
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172001_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	13,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,06 - 14,27
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	,



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



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Einheit	%
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Einheit	%
Bundesergebnis	20,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,41 - 20,84
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 44,70 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Zur Entfernung der Gebärmutter)	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen
Bezeichnung des Ergebnisses Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht enffernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis Ergebnis ID Art des Wertes Bezug zum Verfahren CSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://letig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/QTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	
wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis Ergebnis ID 612 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren Cyskh Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer amgelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/lQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren CSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht geleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis Wertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein
Bezug zum Verfahren Cyskh Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	612
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	QSKH
von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurrückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Einheit % Bundesergebnis 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 88,56 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,23 - 88,88 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	0 = = .
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	88,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	88,23 - 88,88
	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit (Datenschutz)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse (Datenschutz)	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach Nein	Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 74,11 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen
	zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15.pdf
Einheit	%
Bundesergebnis	3,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,9 - 3,12
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 6,19 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54030
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	11,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 11,36
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54050
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,3
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,16 - 97,44
Rechnerisches Ergebnis	95,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,76 - 99,26
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54033
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 1,43
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	4



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Erwartete Ereignisse	5,95
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,16 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehllagen 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)
Ergebnis ID	54029
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32
Grundgesamtheit	25



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,44 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54042
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich		
Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktorna und weisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann iht Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen faiter mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen faiter mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://icitiq.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/ICTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barriererfie; 2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungan fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht tüblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis eine Analyse mittels Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu der Verlahren im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu der Verlahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindkatoren unter folgendem Link entnommen werden: https	Leistungsbereich	Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung
Bundesergebnis 1,01 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,98 - 1,03 Rechnerisches Ergebnis 0,31 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,05 - 1,51 Grundgesamtheit (Datenschutz)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis
Vertrauensbereich (bundesweit) 0,98 - 1,03 Rechnerisches Ergebnis 0,31 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,05 - 1,51 Grundgesamtheit (Datenschutz)		
Rechnerisches Ergebnis 0,31 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,05 - 1,51 Grundgesamtheit (Datenschutz)	Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,05 - 1,51 Grundgesamtheit (Datenschutz)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Grundgesamtheit (Datenschutz)	Rechnerisches Ergebnis	0,31
	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,51
Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,26 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54046
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	49,08 - 114,54
Grundgesamtheit	6106
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	0,28



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32 (95. Perzentil)
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	<= 2,32 (95. Perzentil) eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 0,40
Grundgesamtheit	6106
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus)
	durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,17
Grundgesamtheit	6106
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U33
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,58 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	97,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,86 - 98,92
Grundgesamtheit	376
Beobachtete Ereignisse	368
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	93,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,02 - 93,72
Rechnerisches Ergebnis	91,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,70 - 97,20
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	10,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,11 - 10,59
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,4
Rechnerisches Ergebnis	99,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,70 - 99,82
Grundgesamtheit	313
Beobachtete Ereignisse	311
Erwartete Ereignisse	(
Li Waltete Li eigili 33e	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 1,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,06
Grundgesamtheit	359
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Ligoniis Dewortalig	
Referenzbereich	<= 6,48 % (95. Perzentil)
	<= 6,48 % (95. Perzentil) eingeschränkt/nicht vergleichbar
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen	
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54017
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	6,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,59 - 7,36
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,26 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis ID	54015
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschre
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,21
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,15 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Exatmolines Finantian adar Austausch since
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54018
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,56 - 4,9
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,54 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines
	künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54019
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	2,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,35
Rechnerisches Ergebnis	1,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 3,07
Grundgesamtheit	376
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,32 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54120
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,36
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,06 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgend
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,02 - 2,73
Grundgesamtheit	420
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	8,95



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,44 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtelen Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://igitg.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierferie 2019-04-15 pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentlerenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/ Einheit % Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Laistungsharaich	Erstmaligns Einsetzen oder Austausch eines
Bezeichnung des Ergebnisses Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) Fregebnis ID S4013 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs, nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelenden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen Können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/daleien/dasiqtig/grund don Anpasungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Falle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisationkatoren	Leistungsbereich	
Frankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) Fachlicher Hinweis IQTIG	Kürzel Leistungsbereich	HEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren Cyskh Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei welchen Ergebnissen wöglich sind. Der Referenzbereich gibt zunächst abs weit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen reit. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer manelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis sit mit einer manelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis sit mit einer manelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis sit mit einer manelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis sit aufgrund von Aupaster informationen zu Referenzbereichen Können unter folgendem Link entnommen werden: https://jiqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-4-15, pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem Qx-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97	Bezeichnung des Ergebnisses	Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://igitg.org/dateien/dasiqtij/grundlagen/I/QTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentlerenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/ Einheit % Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Ergebnis ID	54013
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachten qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen könne unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1-1 barrierferie 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Art des Wertes	QI
Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Einheit ### Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 20 Der Referenzbereich ausgehaben eine Einrichtung ausgehaben eine Maßen der Beschreibungen d	Bezug zum Verfahren	QSKH
von guter Versorgungšqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem OS-Verfahren 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/	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 0,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Fachlicher Hinweis IQTIG	von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem
Vertrauensbereich (bundesweit) 0,04 - 0,07 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 0,97 Grundgesamtheit 392	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,07
Grundgesamtheit 392	Rechnerisches Ergebnis	0
	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,97
Beobachtete Freignisse	Grundgesamtheit	392
Boosachiote Li diginiose	Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	191914
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten
Ergebnis ID	10271
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,02 - 3,63
Grundgesamtheit	339
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	4,64



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Ergebnis Bewertung Referenzbereich	<= 2,81 (95. Perzentil)
	<= 2,81 (95. Perzentil) eingeschränkt/nicht vergleichbar
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen	, ,
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54020
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,2
Rechnerisches Ergebnis	99,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,57 - 99,92
Grundgesamtheit	229
Beobachtete Ereignisse	228
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Laistungaharaish	Evetmeliane Einestren eder Austausch singe
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54021
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,17 - 97,59
Rechnerisches Ergebnis	97,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 99,59
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54022
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	94,43
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,01 - 94,81
Rechnerisches Ergebnis	95,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,01 - 99,23
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54123
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	2,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,03 - 4,82
Grundgesamtheit	267
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,38 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	50481
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	3,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,44 - 4,11
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,40 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich KEP Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei dene erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) Ergebnis ID 54124 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation der auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqt/g/grundlagen/IQTIG_Met	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines
Bezeichnung des Ergebnisses		
Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zussammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) Freschister (1988) 20	Kürzel Leistungsbereich	KEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität er Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitäts an ein gelichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitäts an ein gelichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitäts an ein gelicher sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen Können unter folgendem Link entnommen werden: https://i/qtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG. Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15 pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentlerenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Wertrauensbereich (bundesweit) 9,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 9,9-0,99 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) Grundgesamtheit Datenschutz)	Bezeichnung des Ergebnisses	Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen einer Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunachst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätesergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätesepsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei 2019-04-15. pdf Das Qualitätsergebnis sta aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 0,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,9 - 0,99 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz)	Ergebnis ID	54124
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegen Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-VI-1 barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/qs-verfahren/ werden: https://jutig.org/qs-verfahren/ p.gd. Einheit % Bundesergebnis 0,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,9 - 0,99 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgeangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskritterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 0,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,9 - 0,99 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	QSKH
von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittel Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsspekt. Die Abweichung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresephissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Bescheribung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 0,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,9 - 0,99 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 0,94 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,9 - 0,99 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Fachlicher Hinweis IQTIG	von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit — (Datenschutz) (Datenschutz)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 0,99
Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse (Datenschutz)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
, , ,	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse (Datenschutz)	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,80 % (95. Perzentil)
	<= 3,80 % (95. Perzentil) eingeschränkt/nicht vergleichbar
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen	
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54125
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,09 - 4,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 12,79 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	eingeschränkt/nicht vergleichbar R10
Berichtsjahr	· ·



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	54028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Ānpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgend
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,95 (95. Perzentil)
	<= 4,95 (95. Perzentil) eingeschränkt/nicht vergleichbar
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen	, , ,
Referenzbereich Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54127
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,43
Grundgesamtheit	265
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich KEP Bezeichnung des Ergebnisses 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 Ergebnis ID 54128 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb der Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://liqtig.org/dateien/dasiqti/grundlagen/IQTIG Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15. pdf Das Qualitätsergebnis sits aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen
Bezeichnung des Ergebnisses 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 Ergebnis ID 54128 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren Cyskh Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1-1, barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig Ergebnis ID 54128 Art des Wertes Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächt als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtij/gyrundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1 barrierefrei 2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumenttierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_ barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur
vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit %
Bundesergebnis 99,76
Vertrauensbereich (bundesweit) 99,73 - 99,78
Rechnerisches Ergebnis 100
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,28 - 100,00
Grundgesamtheit 220
Beobachtete Ereignisse 220
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 98,27 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Laistunanhansiah	Lumana antaŭa duno dia su Garballa d
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	98,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81
Rechnerisches Ergebnis	98,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,24 - 99,74
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Ergebnis ID 232000_2005 Art des Wertes Bezug zum Verfahren CyskH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualitat (mangels einen Seferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels erlen Seferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels erlen Seferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätswergleichen (mangels erlen Seienbrit jedoch nicht einer Aufgen erwichten der Versorgungsqualität (Mangels einer Beferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsmidikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapekte dar, für die es keine Qualitätsmidkatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://ligt.gorg/dateien/berichte/2018/2018-03-22 IOTTIC Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsregebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentleirenden Fälle in dem OS-Verfahren unter folgendem Link entnommen werden: https://ligt.gorg/das-enten unter folgendem Link entnommen werden: htt	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst frühnach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die GoVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Ergebnis ID 23200_2005		Krankenhauses erworben wurde
Sample S	Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Art des Wertes Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Rechlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung), ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die der Versorgungsaspekte dar, für die der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: hittps:///digi.org/dacielen/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-Dzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenen Falle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: hittps:///digi.org/dacien/derichte/dar/dis-verfahren/Falle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Einheit ### Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 98,68 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete	Bezeichnung des Ergebnisses	nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde,
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Rentlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjusterung), ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjusterung), ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (kennzahlverte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf_Das_2	Ergebnis ID	232000_2005
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsenstlichken der Renzahlen (kannzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iotig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis Ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriferien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iotig.org/as-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Einheit % Bundesergebnis 98,68 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,63 - 98,73 Rechnerisches Ergebnis 98,28 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	EKez
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsirdiksvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eines Geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsergebnisse bei. Die davon zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IOTIG_Kez-Umsetzungskorzept pdf. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die GOVID-19 dokumentier unter het geschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die GOVID-19 dokumentier unter de, urden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Einheit ### Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 98,68 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	QSKH
ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindlikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intju.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22. IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Einheit ### Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 98,68 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 98,68 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,63 - 98,73 Rechnerisches Ergebnis 98,28 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 98,28 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 98,28 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 90,86 - 99,69 Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73
Grundgesamtheit 58 Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	98,28
Beobachtete Ereignisse 57 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,86 - 99,69
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	58
12	Beobachtete Ereignisse	57
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87
Rechnerisches Ergebnis	98,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,24 - 99,74
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,8
Rechnerisches Ergebnis	98,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,86 - 99,69
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	57



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34
Rechnerisches Ergebnis	94,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,36 - 98,02
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	49



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätssergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transpatenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https:///qii.gorg/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept, pdf Das Qualitätssergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Ergebnis ID 232003_2009 Art des Wertes Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangles einen Setferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://i/citj.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IOTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-zbev. Ausschlusskriferen der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Rechenregel oder Ein-zbev. Ausschlusskriferen der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ ### Bundesergebnis ### Bundeser	Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Art des Wertes Bezug zum Verfahren GSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustlerung), ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhanan mit einem Qualitätsiergebnischen Figebnis durch die Kennzahlen), Sie tragen somit zu einer Erfohung der Verstandlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gübt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gübt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gübt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez_Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis staufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dekumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnisker vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit ### Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem
Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsirande Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berrichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept, pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	232003_2009
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Refrenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	EKez
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangelse eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungs-aspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-auplität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis staufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit ### Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	QSKH
ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22 [QTTIG Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis is taufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 83,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 82,89 - 83,19 Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 90,91 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 62,26 - 98,38 Grundgesamtheit 11 Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19
Grundgesamtheit Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	90,91
Beobachtete Ereignisse 10 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,26 - 98,38
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	10
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach Nein	Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
Leistungsbereich	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	92,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 100,00
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,44 - 100,00
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	95,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,75 - 98,83
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Nein



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71
Rechnerisches Ergebnis	95,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,86 - 98,65
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69
Rechnerisches Ergebnis	12,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,97 - 22,88
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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



Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde Kürzel Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Ergebnis ID 232008_231900 Art des Wertes EKez Bezug zum Verfahren QSKH Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein
Bezeichnung des Ergebnisses Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Ergebnis ID 232008_231900 Art des Wertes EKez Bezug zum Verfahren QSKH
Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Ergebnis ID 232008_231900 Art des Wertes EKez Bezug zum Verfahren QSKH
Art des Wertes EKez Bezug zum Verfahren QSKH
Bezug zum Verfahren QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit %
Bundesergebnis 17,06
Vertrauensbereich (bundesweit) 16,92 - 17,2
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach Nein
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,31
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	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)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,42
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	29,13
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Laistungahansich	Lungonominium dia automballa da
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Ver-öffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätser-gebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter fol-gendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.
Einheit	bordonoidings, fur die COVID To donamentiert warde.
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,99
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	(Batorioonatz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
_	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des
Leistangoborolon	Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	96,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,73 - 100,00
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,79 - 100,00
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

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

- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V
- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen		
Erbrachte Menge:	226	
Begründung:		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		
Erbrachte Menge:	6	

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr



Kalamatan I. Tatalan dan satisan sa	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	226
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	228
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	ja
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem	Ösophagus
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	6
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	5
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	ja
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	nein

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	23
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	23
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	23



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG



Station	Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,53
Erläuterungen	

Station	Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,71
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,67
Erläuterungen	



- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	73	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.20	66	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.90	64	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	53	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K43.2	33	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
C20	30	Bösartige Neubildung des Rektums
K42.9	25	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.5	25	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.32	25	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.3	24	Analfistel
K57.22	20	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K64.2	20	Hämorrhoiden 3. Grades
K35.30	18	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K59.09	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K61.0	15	Analabszess
L05.9	15	Pilonidalzyste ohne Abszess
K40.91	14	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
R10.3	13	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K42.0	12	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
A09.9	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K43.90	11	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L72.1	11	Trichilemmalzyste
K43.0	10	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K59.01	10	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K80.20	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A46	9	Erysipel [Wundrose]
C18.7	9	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
D17.1	9	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K35.8	8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K56.6	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
C18.2	7	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K40.30	7	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L03.11	7	Phlegmone an der unteren Extremität
L05.0	7	Pilonidalzyste mit Abszess
N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R10.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
C18.0	6	Bösartige Neubildung: Zäkum
K50.0	6	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K55.0	6	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
L02.4	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
C78.6	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
170.24	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
187.21	5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	5	lleus, nicht näher bezeichnet
L02.2	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L73.2	5	Hidradenitis suppurativa
C44.5	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K35.32	4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K44.0	4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K57.20	4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
L02.3	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L89.34	4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C15.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel
C17.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität



C77.4 (Datenschutz) Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität C77.8 (Datenschutz) Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen C78.2 (Datenschutz) Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura C78.7 (Datenschutz) Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge C80.0 (Datenschutz) Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet C81.1 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D37.4 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet D17.5 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.2 (Datenschutz) Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura C78.7 (Datenschutz) Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge C80.0 (Datenschutz) Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet C81.1 (Datenschutz) Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D37.4 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C77.4	(Datenschutz)	
C78.7 (Datenschutz) Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge C80.0 (Datenschutz) Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet C81.1 (Datenschutz) Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D37.4 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.7 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D38.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D49.2 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet D1.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet D1.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C77.8	(Datenschutz)	
intrahepatischen Gallengänge C80.0 (Datenschutz) Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet C81.1 (Datenschutz) Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D1.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D1.2 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
bezeichnet C81.1 (Datenschutz) Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D47.4 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten D53.5 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C78.7	(Datenschutz)	
C83.3 (Datenschutz) Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	C80.0	(Datenschutz)	
C85.1 (Datenschutz) B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C85.9 (Datenschutz) Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Zäkum D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.8 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Rektum D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D13.1 (Datenschutz) Gutartige Neubildung: Magen D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D17.0 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.2 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D17.5 (Datenschutz) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D17.0	(Datenschutz)	
D34 (Datenschutz) Gutartige Neubildung der Schilddrüse D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D17.2	(Datenschutz)	
D37.4 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D17.5	(Datenschutz)	
D37.78 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D47.4 (Datenschutz) Osteomyelofibrose D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D73.5 (Datenschutz) Infarzierung der Milz D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D37.78	(Datenschutz)	
D86.1 (Datenschutz) Sarkoidose der Lymphknoten E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
E11.74 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	E11.11	(Datenschutz)	
diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	E11.74	(Datenschutz)	
E86 (Datenschutz) Volumenmangel	E11.75	(Datenschutz)	
	E86	(Datenschutz)	Volumenmangel



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
150.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
161.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
163.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
170.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
180.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
180.88	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.01	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K43.69	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K46.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.00	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.0	(Datenschutz)	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
K91.3	(Datenschutz)	Postoperativer Darmverschluss
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L57.0	(Datenschutz)	Aktinische Keratose
L73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haarfollikel
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.60	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Mehrere Lokalisationen
M76.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N80.5	(Datenschutz)	Endometriose des Darmes
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O00.1	(Datenschutz)	Tubargravidität



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S36.83	(Datenschutz)	Verletzung: Retroperitoneum
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes



Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.0	231	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-530.32	141	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
8-930	140	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-511.11	133	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-932.63	96	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-931.0	92	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-469.20	59	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-800.c0	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-534.1	56	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-916.a0	54	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-980.0	52	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.7	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-916.a1	47	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
9-984.b	39	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-470.11	38	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-932.65	34	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.0	33	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-701	32	Einfache endotracheale Intubation
9-984.8	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-932.64	28	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
1-632.0	26	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-536.47	25	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-896.1d	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-176.2	25	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-530.34	23	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-484.35	22	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.21	21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-534.35	21	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
9-984.9	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-932.13	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-812.60	19	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-896.1b	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-932.44	18	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-541.4	17	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.20	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-454.20	16	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-490.0	16	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-493.2	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-545.0	15	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-399.5	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-932.16	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²
8-190.21	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-831.2	14	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9-984.6	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-650.2	13	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-469.10	13	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-896.1f	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-144.0	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-931.1	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-534.03	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-895.0d	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-932.46	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
1-620.01	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-465.1	11	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.48	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-896.0g	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.a5	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
1-273.6	10	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-440.a	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-455.41	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-530.74	10	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-541.3	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look- Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-850.d7	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.95	10	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-894.1b	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1c	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-932	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
5-448.42	9	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-490.1	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-496.3	9	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-511.41	9	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-572.1	9	Zystostomie: Perkutan
5-850.b7	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-897.0	9	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-190.22	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
3-052	8	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-462.1	8	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-466.2	8	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-484.61	8	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-493.6	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-535.35	8	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-541.1	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-542.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-850.d6	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-869.1	8	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-932.12	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.14	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
1-440.9	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-484.31	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.4	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.72	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-541.2	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-894.0f	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-932.49	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm² oder mehr
8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
9-984.a	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-712	6	Spiroergometrie
5-455.0x	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.21	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.51	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.2	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-895.0c	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-897.12	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Verschiebe-Rotations-Plastik
5-932.66	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
8-980.10	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-345.5	5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-426.02	5	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose
5-454.60	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.45	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.00	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-491.15	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-501.01	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-536.0	5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-538.1	5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-543.20	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-894.0d	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.17	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-018.0	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-640.0	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-444.6	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.0	4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-653	4	Diagnostische Proktoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
3-053	4	Endosonographie des Magens
5-311.0	4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-406.a	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-471.0	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-492.00	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.5	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-505.0	4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-535.1	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-545.1	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.80	4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-569.30	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-895.0f	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-900.1b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.18	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.68	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c3	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-265.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-268.0	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-652.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-666.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-041.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-061.0	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-311.2	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-322.e4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-333.0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-342.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Destruktion
5-344.10	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-344.12	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.40	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-349.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-380.61	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-380.65	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.9d	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-402.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.g	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.x	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-404.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-407.03	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-419.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-422.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch
5-429.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-434.0	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-435.0	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastroduodenostomie [Billroth I]
5-436.15	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-438.03	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.40	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.21	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.22	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.42	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.64	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.65	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-461.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
5-462.3	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Aszendostoma
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.53	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-480	(Datenschutz)	Inzision des Rektums
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.51	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.80	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.05	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch
5-486.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.b	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.3	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug-Technik
5-492.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Offen chirurgisch
5-502.2	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-524.2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-534.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-534.39	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.39	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-538.40	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, abdominal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-538.41	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.90	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, abdominal
5-538.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.32	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.5	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-542.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.22	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay- Technik
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-568.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-569.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
5-578.80	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch
5-606.1	(Datenschutz)	Operationen an den Vesiculae seminales: Exzision
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-637.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Ductus deferens und Epididymis: Naht (nach Verletzung)
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.52	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.48	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-706.x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-787.0w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-800.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.3q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.10	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Kopf und Hals
5-850.15	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Brustwand und Rücken
5-850.65	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.66	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.a7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b0	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Kopf und Hals
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.e7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.88	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.89	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.b3	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterarm
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.61	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.90	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.a7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.x1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Schulter und Axilla
5-856.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Schulter und Axilla
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-857.07	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.67	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-877.0	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.26	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Schulter und Axilla
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.1c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leistenund Genitalregion
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.4d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Gesäß
5-895.66	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Schulter und Axilla
5-895.xd	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.x7	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.xg	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-896.xx	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-900.0d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.5c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.6d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe- Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.32	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.48	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.62	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.69	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 1.000 cm² oder mehr
5-932.74	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-176.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-177.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.01	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.40	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.ga	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate
8-810.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.5a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.63	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.63	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.x	(Datenschutz)	Hämodialyse: Sonstige
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.7	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.5	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

^{— (}vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.1	319	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	259	Sonstige primäre Gonarthrose
S06.0	98	Gehirnerschütterung
S52.51	35	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.01	35	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
T84.04	28	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M20.1	25	Hallux valgus (erworben)
T84.05	23	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
S72.10	20	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S82.6	18	Fraktur des Außenknöchels
M16.3	16	Sonstige dysplastische Koxarthrose
S42.21	15	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
M16.0	14	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M23.32	14	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M75.1	14	Läsionen der Rotatorenmanschette
T84.5	12	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
S72.11	10	Femurfraktur: Intertrochantär
M17.5	9	Sonstige sekundäre Gonarthrose
S42.20	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.22	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S52.52	9	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
M24.85	8	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S42.02	8	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S52.01	8	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.50	8	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M20.2	7	Hallux rigidus
S72.2	7	Subtrochantäre Fraktur
S82.18	7	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S92.3	7	Fraktur der Mittelfußknochen
S22.43	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.5	6	Fraktur des Os pubis
S76.1	6	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
M16.7	5	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.3	5	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M22.0	5	Habituelle Luxation der Patella
S30.0	5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S82.81	5	Bimalleolarfraktur
M17.0	4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M21.06	4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S70.1	4	Prellung des Oberschenkels
S72.00	4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S82.82	4	Trimalleolarfraktur
S86.0	4	Verletzung der Achillessehne
T84.14	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.8	4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
D16.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
183.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L60.2	(Datenschutz)	Onychogryposis [Onychogryphosis]
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.2	(Datenschutz)	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.07	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.21	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.97	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M21.16	(Datenschutz)	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M21.61	(Datenschutz)	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M21.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete erworbene Deformitäten der Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M23.30	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M23.35	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M23.51	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.80	(Datenschutz)	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen
M23.89	(Datenschutz)	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.15	(Datenschutz)	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.66	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.45	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.65	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.66	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M61.05	(Datenschutz)	Traumatische Myositis ossificans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.65	(Datenschutz)	Muskelzerrung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M67.45	(Datenschutz)	Ganglion: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M67.46	(Datenschutz)	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.47	(Datenschutz)	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M76.6	(Datenschutz)	Tendinitis der Achillessehne



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M76.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M77.5	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathie des Fußes
M79.46	(Datenschutz)	Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.96	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.0	(Datenschutz)	Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)
M93.26	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.27	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
Q74.1	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.60	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S42.01	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.18	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Sonstige
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.40	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S91.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Knöchelregion
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
S93.33	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
T13.5	(Datenschutz)	Verletzung von nicht näher bezeichnete(m)(r) Muskel und Sehne der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet
T79.61	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T79.8	(Datenschutz)	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.02	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Radiuskopfgelenk
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat



Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-820.00	340	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-986.x	337	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-822.g1	211	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
8-831.0	174	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-984.7	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-800.c0	80	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	76	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-930	75	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-915	59	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-822.01	41	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
8-931.0	41	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.9	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-786.0	39	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-820.41	33	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
9-984.6	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-851.1a	29	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-788.00	28	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
8-020.x	28	Therapeutische Injektion: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.0	28	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-790.5f	27	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k6	26	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-900.04	26	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-788.51	25	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-793.k6	25	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-811.1h	24	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-788.60	23	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-811.2h	20	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	20	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.eh	20	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
8-919	20	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-794.k1	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-820.01	17	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-829.k1	17	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-811.20	16	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-916.a0	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-786.k	14	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	14	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-811.40	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk
5-892.1f	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-786.1	12	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-814.7	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-824.21	12	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-820.02	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-859.11	11	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
8-210	11	Brisement force
5-805.7	10	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-788.56	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-793.1r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.3r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-800.0g	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-855.72	9	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
8-158.g	9	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-820.51	8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-821.40	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-822.81	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.j1	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-896.0e	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-794.kr	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.k0	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-816.0	7	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-822.h1	7	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.0	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.2b	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k2	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-855.18	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
1-854.6	6	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-786.2	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-793.k1	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-808.a4	6	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-808.b2	6	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-810.xg	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Hüftgelenk
5-814.3	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-701	6	Einfache endotracheale Intubation
5-781.0k	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-794.0n	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.27	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-808.b0	5	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-811.0h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.0h	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-821.31	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-823.1b	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-850.d9	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-859.18	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-869.1	5	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.1f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-201.g	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-854.7	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6t	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-782.ad	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-782.ag	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
5-784.7d	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-787.1n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-794.21	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-804.8	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-821.22	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.30	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-829.h	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-900.1e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-201.0	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-504.6	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-032.00	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.9	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-439	(Datenschutz)	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-780.1e	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.1n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia distal
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-781.0h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.1h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.1k	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.2n	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Tibia distal
5-781.9f	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Femur proximal
5-781.an	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-782.10	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
5-782.1e	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Schenkelhals
5-782.1f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-782.aa	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-782.xt	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0k	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.6h	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Knorpel-Knochen- Transplantat: Femur distal
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.0p	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula proximal
5-784.0t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0u	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.1t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.5s	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen- Transplantation, autogen: Talus
5-784.71	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-785.2e	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Schenkelhals
5-785.3d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken
5-785.4h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Femur distal
5-785.4k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal
5-785.6d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Becken
5-785.6k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia proximal
5-785.7d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Becken
5-786.6	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.7	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.8	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-787.0f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.37	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.8e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.ek	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kt	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.xt	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Kalkaneus
5-787.xu	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tarsale
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.52	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.5x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Sonstige
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-789.1h	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-78a.ku	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tarsale
5-790.0d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.0r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.10	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.7m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-790.8e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-791.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-791.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-793.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.31	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.36	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.3f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.03	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.53	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79a.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.0p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Hüftgelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.5g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-800.64	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.6q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.8h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.bg	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-801.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.81	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-809.2r	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-810.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-811.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-811.41	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Akromioklavikulargelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-814.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-820.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.71	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp- Pfanne: Zementiert
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.24	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.52	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.60	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.62	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.f1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-822.84	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, zementiert
5-823.19	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.bb	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.3	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-825.3	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Radiuskopfprothese
5-829.9	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.g	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.j0	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.jx	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k2	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.k3	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.n	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-835.b0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.50	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-851.b8	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.b9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-852.f8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.59	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Transposition: Unterschenkel
5-854.68	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Schaffung eines Transplantatlagers: Oberschenkel und Knie
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.1a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-859.22	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberarm und Ellenbogen
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-86a.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-898.a	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.18	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.xe	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-907.1f	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-916.2e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-178.g	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-178.h	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-201.h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-211	(Datenschutz)	Redressierende Verfahren
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.60	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-917.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.06	137	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.5	85	Kreuzschmerz
M51.1	75	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	35	Lumboischialgie
M42.16	34	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M80.08	25	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.88	23	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M42.17	21	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M47.86	21	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	21	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M48.02	19	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.17	18	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M51.2	15	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.16	15	Radikulopathie: Lumbalbereich
M50.1	14	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M42.12	12	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
S32.01	11	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T84.20	11	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
M43.16	10	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
S22.06	10	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.02	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
M43.17	8	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M80.48	7	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.58	6	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.1	6	Fraktur des Os sacrum
M96.1	5	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
M40.15	4	Sonstige sekundäre Kyphose: Thorakolumbalbereich
M54.2	4	Zervikalneuralgie
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
163.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
M19.05	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.95	(Datenschutz)	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M40.12	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Zervikalbereich
M40.14	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Thorakalbereich
M40.16	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Lumbalbereich
M40.26	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose: Lumbalbereich
M41.15	(Datenschutz)	Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen: Thorakolumbalbereich
M41.25	(Datenschutz)	Sonstige idiopathische Skoliose: Thorakolumbalbereich
M41.26	(Datenschutz)	Sonstige idiopathische Skoliose: Lumbalbereich
M41.45	(Datenschutz)	Neuromyopathische Skoliose: Thorakolumbalbereich
M41.46	(Datenschutz)	Neuromyopathische Skoliose: Lumbalbereich
M41.56	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M41.96	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M42.14	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakalbereich
M46.24	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis: Thorakalbereich
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.96	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.12	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M47.20	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.23	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
M48.03	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikothorakalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M50.3	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibendegeneration
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M71.98	(Datenschutz)	Bursopathie, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.18	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate



Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.00	172	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
8-917.13	158	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-917.1x	119	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-914.12	113	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-831.0	110	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-839.60	92	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-831.0	82	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
8-930	76	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	74	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-032.01	72	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	68	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-831.2	68	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-839.5	67	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-984	67	Mikrochirurgische Technik
5-839.a0	64	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-83a.01	63	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
5-839.61	59	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83b.70	59	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-988.0	53	Anwendung eines Navigationssystems: Radiologisch
5-839.b0	51	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83a.2	48	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenervation des Iliosakralgelenkes
5-835.9	41	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-83b.71	41	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-830.0	39	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-839.0	39	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
8-910	38	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-033.0	37	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-83b.53	37	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-831.9	35	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-986.x	35	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-800.c0	35	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-931.0	34	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.b	29	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-020.5	28	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
5-784.0x	27	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-836.40	27	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-836.50	26	Spondylodese: Ventral: 1 Segment



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83a.02	26	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente
5-836.51	25	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
9-984.8	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-032.6	24	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
9-984.6	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-031.02	23	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-831.4	23	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie
5-83b.51	23	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-896.1a	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.xa	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-030.71	22	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-839.b2	21	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 2 Segmente
5-83b.20	21	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.50	20	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-916.a1	20	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-836.41	19	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-030.70	18	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-038.21	18	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Permanenter Katheter zur Dauerinfusion
5-832.x	18	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.a1	18	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-785.3x	17	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Sonstige
5-036.8	14	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-835.b0	14	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-839.a2	14	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-83b.52	14	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
8-980.0	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-836.42	13	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 bis 5 Segmente
1-503.4	12	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
5-83b.72	12	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-983	12	Reoperation
8-803.2	12	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
5-83a.00	11	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment
5-83b.21	10	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-836.53	8	Spondylodese: Ventral: 3 bis 5 Segmente
8-925.21	8	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-032.40	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-838.95	7	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente
8-917.11	7	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
5-839.10	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.90	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.92	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-031.01	5	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-783.0d	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-837.00	5	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-839.62	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.93	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
8-919	5	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-039.x	4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Sonstige
5-832.2	4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-837.a0	4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 1 Wirbelkörper
5-838.96	4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 7 bis 10 Segmente



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-838.b4	4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal und ventral kombinierte instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 7 bis 10 Segmente
5-839.a3	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-83b.22	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 3 Segmente
5-83b.73	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 4 oder mehr Segmente
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-917.12	4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
8-925.01	4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-480.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-854.5	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-030.30	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-030.31	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.51	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.00	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.21	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-038.0	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-783.0x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-784.cx	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, endoskopisch: Sonstige
5-785.2x	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Sonstige
5-798.3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
5-79a.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-835.d0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenem Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-835.x	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Sonstige
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.32	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-836.33	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 6 oder mehr Segmente
5-836.43	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 6 oder mehr Segmente
5-837.01	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-837.7	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Kolumnotomie und polysegmentale dorsale Lordosierungsspondylodese (DLS) nach Zielke
5-837.8	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Kolumnotomie und transpedikuläre Subtraktionsosteotomie (z.B. nach Thomasen oder Hsu-Yau- Leong)
5-837.a1	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 2 Wirbelkörper
5-838.93	(Datenschutz)	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Nicht primärstabil, 7 bis 10 Segmente
5-838.97	(Datenschutz)	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 11 oder mehr Segmente
5-838.b3	(Datenschutz)	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal und ventral kombinierte instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente
5-838.b5	(Datenschutz)	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal und ventral kombinierte instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 11 oder mehr Segmente
5-839.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.91	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 3 oder mehr Segmente
5-839.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung eines interspinösen Spreizers: 1 Segment



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-83w.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-988.x	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
8-020.7	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Bandscheibe
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.t	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Gelenke Wirbelsäule und Rippen
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-803.0	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.10	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-914.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-917.03	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.1	544	Vorhofflimmern, persistierend
148.0	327	Vorhofflimmern, paroxysmal
150.01	114	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
147.1	105	Supraventrikuläre Tachykardie
E86	77	Volumenmangel
I10.91	74	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
N39.0	60	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
148.3	53	Vorhofflattern, typisch
R55	34	Synkope und Kollaps
148.4	33	Vorhofflattern, atypisch
I50.14	32	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J18.9	28	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R07.4	26	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
Z45.01	25	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
G45.92	24	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
J20.9	24	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K80.50	22	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
126.9	21	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
A46	20	Erysipel [Wundrose]
E11.91	17	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R10.1	16	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A09.9	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
F10.3	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
J44.09	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E87.1	14	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
121.4	14	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
144.2	14	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
150.13	14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
C34.9	13	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
F10.0	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
N13.2	13	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
R42	13	Schwindel und Taumel
149.5	12	Sick-Sinus-Syndrom
J18.0	12	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K59.09	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K70.3	12	Alkoholische Leberzirrhose
R07.3	12	Sonstige Brustschmerzen
J12.8	11	Pneumonie durch sonstige Viren
K63.5	11	Polyp des Kolons
K29.1	10	Sonstige akute Gastritis
K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
Z45.00	10	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
D50.0	9	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
K44.9	9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K74.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
C61	8	Bösartige Neubildung der Prostata
163.9	8	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
K80.30	8	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.1	8	Meläna
R00.0	8	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R06.0	8	Dyspnoe
R10.4	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J44.19	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K22.2	7	Ösophagusverschluss
K50.0	7	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K59.01	7	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K80.20	7	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	7	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.93	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N20.0	7	Nierenstein
R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
B34.2	6	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
120.0	6	Instabile Angina pectoris
164	6	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
167.88	6	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
J10.1	6	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.1	6	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	6	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.00	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.0	6	Akute hämorrhagische Gastritis
K57.30	6	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	6	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	6	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K83.0	6	Cholangitis
N17.92	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
A41.51	5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C15.4	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D50.9	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
110.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.0	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
163.5	5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J06.9	5	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.4	5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K92.0	5	Hämatemesis
M79.18	5	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S06.0	5	Gehirnerschütterung
A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.0	4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C83.3	4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.6	4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
G40.9	4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I11.91	4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
145.6	4	Präexzitations-Syndrom
J44.01	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.11	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K26.0	4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K51.0	4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K51.5	4	Linksseitige Kolitis
K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
T82.8	4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.72	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.90	(Datenschutz)	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.00	(Datenschutz)	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.7	(Datenschutz)	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G45.42	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
120.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
125.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
125.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
126.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
133.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
142.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
144.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
145.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
146.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
146.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
147.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
148.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
149.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
149.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
149.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
149.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
150.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
160.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
161.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
162.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
162.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
162.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
163.2	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
165.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
167.2	(Datenschutz)	Zerebrale Atherosklerose
172.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
174.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
180.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
180.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
180.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
180.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
183.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
195.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.31	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen
K73.2	(Datenschutz)	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen



M10.07 (Datenschutz) Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.3 (Datenschutz) Wegener-Granulomatose M31.4 (Datenschutz) Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom] M32.9 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M41.56 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M79.19 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen M79.60 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Päthologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom:	ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M31.4 (Datenschutz) Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom] M32.9 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M41.56 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.70 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M10.07	(Datenschutz)	
M32.9 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M41.56 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.00 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akute snephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M41.56 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M31.4	(Datenschutz)	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M41.56 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R77.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M32.9	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet
M54.84 (Datenschutz) Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz)	M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M54.96 (Datenschutz) Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R77.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M41.56	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich
M62.80 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R77.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
Lokalisationen M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet Präkordiale Schmerzen	M54.96	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
bezeichnete Lokalisation M79.19 (Datenschutz) Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M62.80	(Datenschutz)	
M79.60 (Datenschutz) Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M62.89	(Datenschutz)	
M79.70 (Datenschutz) Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M84.48 (Datenschutz) Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
[Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.9 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
Veränderung nicht näher bezeichnet N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	M84.48	(Datenschutz)	
N12 (Datenschutz) Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N00.9	(Datenschutz)	
N15.10 (Datenschutz) Nierenabszess N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.91 (Datenschutz) Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N12	(Datenschutz)	
N20.1 (Datenschutz) Ureterstein N21.0 (Datenschutz) Stein in der Harnblase N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N21.0(Datenschutz)Stein in der HarnblaseN23(Datenschutz)Nicht näher bezeichnete NierenkolikN30.0(Datenschutz)Akute ZystitisR00.1(Datenschutz)Bradykardie, nicht näher bezeichnetR07.2(Datenschutz)Präkordiale Schmerzen	N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N23 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Nierenkolik N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N30.0 (Datenschutz) Akute Zystitis R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase
R00.1 (Datenschutz) Bradykardie, nicht näher bezeichnet R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R07.2 (Datenschutz) Präkordiale Schmerzen	N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
	R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
	R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
K10.0 (Datenschutz) Akutes Abdomen	R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R11 (Datenschutz) Übelkeit und Erbrechen	R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat- Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T71	(Datenschutz)	Erstickung
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
Z01.80	(Datenschutz)	Abklärung einer Disposition für maligne Herzrhythmusstörungen
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
Z45.08	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten



Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	981	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-900	872	Intravenöse Anästhesie
8-990	826	Anwendung eines Navigationssystems
8-835.8	807	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
1-274.3	721	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-274.0	719	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-268.0	716	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-268.1	712	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-265.e	708	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
8-835.33	666	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-640.0	549	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3-052	346	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-632.0	302	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	232	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-265.f	207	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
9-984.8	176	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-835.30	170	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-440.a	151	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-035	127	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-265.4	117	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	116	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-650.2	102	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-266.3	97	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
9-984.9	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	90	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-835.21	80	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
1-266.1	79	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.0	74	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-831.0	73	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-440.9	64	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-931.0	64	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.6	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-835.h	53	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
8-980.0	45	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-835.a3	42	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
5-469.d3	40	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-934.0	36	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
3-055.0	35	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-706	35	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.a	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-640	32	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.20	32	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-650.1	31	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-051	31	Endosonographie des Ösophagus
1-444.6	30	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-701	30	Einfache endotracheale Intubation
5-469.e3	29	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-053	28	Endosonographie des Magens
1-444.7	27	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-513.1	27	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-152.1	27	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-452.61	26	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-265.1	25	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
3-055.1	24	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
1-620.01	23	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-054	23	Endosonographie des Duodenums
5-377.30	21	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-513.21	21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-934.1	20	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
1-651	19	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-642	18	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	18	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-449.d3	17	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-424	15	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8-153	15	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-853.2	14	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-513.b	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-98g.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-030	12	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-980.10	12	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-378.5f	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-452.a0	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
1-445	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
5-449.e3	10	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-452.62	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-837.4	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
5-452.63	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-835.20	9	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.23	9	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.11	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-632.1	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-378.a3	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
8-836.68	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße thorakal
1-265.8	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
5-377.8	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-377.f4	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
5-916.a4	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-995	7	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-018.0	7	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-83b.80	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-63a	6	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-845	6	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
5-378.5c	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-452.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back- Technik: Thermokoagulation
5-529.p0	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents



Fallzahl	Bezeichnung
6	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige
5	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Sonstige
5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
	6 6 6 6 6 5 5 5 5 5 5 4 4 4 4 4 4



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.08	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-837.s0	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83b.ax	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige
8-83b.bx	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-933	4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-265.3	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)
1-265.6	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-268.3	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-268.4	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-273.6	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-279.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-494.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-646	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.50	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-378.18	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.22	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.4f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.55	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.6b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.a4	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe
5-378.b0	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b5	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.c0	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cb	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-389.x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-422.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.jx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige
5-429.k1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-449.83	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 Polypen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-452.a3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 4 Polypen
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: N.n.bez.
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.f0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-482.x1	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-493.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.40	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.h1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-793.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.xa	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-989	(Datenschutz)	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
6-001.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-158.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroulnargelenk
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-541.0	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.13	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-803.0	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-835.22	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.24	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.31	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.a2	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Ventrikel
8-835.j	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-836.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
8-837.kx	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sonstige
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-917.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.50	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.1	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
183.9	183	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
C44.3	43	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
I83.1	22	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
L73.2	9	Hidradenitis suppurativa
C44.2	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.4	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
B07	(Datenschutz)	Viruswarzen
C43.2	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
C43.4	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.7	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
D04.3	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D04.4	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
180.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
183.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
187.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
L66.2	(Datenschutz)	Folliculitis decalvans
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N48.0	(Datenschutz)	Leukoplakie des Penis
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane



Prozeduren zu B-5.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.70	118	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
8-191.20	62	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
5-895.14	52	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-385.d0	48	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-385.96	47	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.72	28	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-903.64	28	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe- Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-983	22	Reoperation
5-903.74	14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-385.d1	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
9-984.8	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-903.5a	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-186.x	4	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige
5-895.0c	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.24	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.34	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.54	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.84	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-191.40	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-181.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-182.0	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-187.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der gesamten Ohrmuschel: Sonstige
5-217.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
5-217.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken
5-217.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-385.0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.90	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.a1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.9b	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-401.11	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.52	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.53	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-404.03	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-829.x	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Sonstige
5-857.05	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-892.x4	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.15	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.16	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.1a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.1c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leistenund Genitalregion
5-895.1d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.1f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.35	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.3e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.3g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-895.4e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie
5-895.54	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.5a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-901.14	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Sonstige Teile Kopf
5-901.17	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-901.1c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-901.24	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Composite graft: Sonstige Teile Kopf
5-902.60	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Lippe
5-902.64	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.04	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.0a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.0e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.34	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.55	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals
5-903.5e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe- Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.7f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.7g	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
5-903.x4	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-916.24	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).