



# 2022

## Referenzbericht

Helios Mariahilf Klinik Hamburg

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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am:          | 26.10.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 08.02.2024 |
| Layoutversion vom:       | 23.01.2024 |



## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|      |  |     |
|------|--|-----|
| -    | Einleitung   | 4   |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts   | 5   |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 5   |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers  | 6   |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 6   |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 7   |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 8   |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit   | 9   |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 11  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 11  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 12  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 12  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 25  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 38  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 38  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 40  |
| B-1  | Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin  | 40  |
| B-2  | Kardiologie  | 52  |
| B-3  | Pädiatrie  | 60  |
| B-4  | Kinderchirurgie  | 71  |
| B-5  | Allgemein- und Viszeralchirurgie   | 82  |
| B-6  | Orthopädie und Unfallchirurgie   | 92  |
| B-7  | Gynäkologie und Geburtshilfe   | 112 |
| B-8  | Anästhesiologie  | 124 |
| B-9  | Anästhesie   | 133 |
| B-10 | diagnostische und interventionelle Radiologie  | 141 |
| C    | Qualitätssicherung   | 148 |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 148 |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 483 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 483 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 484 |



---

|      |  |     |
|------|--|-----|
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V                   | 492 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V         | 493 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 494 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr   | 495 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)            | 499 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien         | 500 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6   | 501 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7  | 507 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6   | 515 |
| -    | Prozeduren zu B-2.7  | 518 |
| -    | Diagnosen zu B-3.6   | 522 |
| -    | Prozeduren zu B-3.7  | 537 |
| -    | Diagnosen zu B-4.6   | 541 |
| -    | Prozeduren zu B-4.7  | 551 |
| -    | Diagnosen zu B-5.6   | 566 |
| -    | Prozeduren zu B-5.7  | 573 |
| -    | Diagnosen zu B-6.6   | 589 |
| -    | Prozeduren zu B-6.7  | 597 |
| -    | Diagnosen zu B-7.6   | 610 |
| -    | Prozeduren zu B-7.7  | 623 |
| -    | Diagnosen zu B-8.6   | 642 |
| -    | Prozeduren zu B-8.7  | 642 |
| -    | Diagnosen zu B-9.6   | 642 |
| -    | Prozeduren zu B-9.7  | 643 |
| -    | Diagnosen zu B-10.6  | 643 |
| -    | Prozeduren zu B-10.7   | 643 |

## - Einleitung

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

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

Hersteller: 3M Medica  
Produktname: 3M Qualitätsbericht  
Version: 2023.3.0.0

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Medizincontrolling  
Titel, Vorname, Name: Monika Majewski  
Telefon: 040/79006-818  
Fax: 040/79006-269  
E-Mail: [monika.majewski@helios-gesundheit.de](mailto:monika.majewski@helios-gesundheit.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin  
Titel, Vorname, Name: Lena Radtke  
Telefon: 040/79006-247  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-mariahilf-klinik.html>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Krankenhausname:                 | Helios Mariahilf Klinik Hamburg   |
| Hausanschrift:                   | Stader Straße 203 c<br>21075 Hamburg  |
| Institutionskennzeichen:         | 260200386   |
| Weitere Institutionskennzeichen: | 260200386   |
| Standortnummer:                  | 773111000   |
| URL:                             | <a href="http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-harburg-mariahilf.html">http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-harburg-mariahilf.html</a> |
| Telefon:                         | 040/790060  |
| E-Mail:                          | <a href="mailto:info.mariahilf@helios-kliniken.de">info.mariahilf@helios-kliniken.de</a>  |

#### Ärztliche Leitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie                                  |
| Titel, Vorname, Name: | Matthias Seack   |
| Telefon:              | 040/79006-0  |
| Fax:                  | 040/79006-231  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de">unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de</a> |

#### Pflegedienstleitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Pflegediretorin  |
| Titel, Vorname, Name: | Ornela Dukic   |
| Telefon:              | 040/79006-0  |
| Fax:                  | 040/79006-231  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:ornela.dukic@helios-gesundheit.de">ornela.dukic@helios-gesundheit.de</a> |

#### Verwaltungsleitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Klinikgeschäftsführerin  |
| Titel, Vorname, Name: | Lena Radtke  |
| Telefon:              | 040/79006-0  |
| Fax:                  | 040/79006-231  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de">geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de</a> |

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Helios Mariahilf Klinik Hamburg  
Hausanschrift: Stader Straße 203 c  
21075 Hamburg  
Institutionskennzeichen: 260200386  
Standortnummer: 773111000  
URL: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-harburg-mariahilf.html>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie  
Titel, Vorname, Name: Matthias Seack  
Telefon: 040/79006-0  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Ornela Dukic  
Telefon: 040/79006-0  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [ornela.dukic@helios-gesundheit.de](mailto:ornela.dukic@helios-gesundheit.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Klinikgeschäftsführerin  
Titel, Vorname, Name: Lena Radtke  
Telefon: 040/79006-0  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Helios Mariahilf Klinik Hamburg GmbH  
Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Ja  
Name Universität: Universität Hamburg

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                                | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP02 | Akupunktur  |  |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                                  | Angebote des Elternzentrums für Geschwister und Großeltern   |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie   | durch Physiotherapeuten  |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern          | Angebote des Elternzentrums  |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden                    | Mütter mit Todgeburten   |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)                          | durch Physiotherapeuten für Kindertherapie   |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker            | 13   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung  |  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege                        |  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie  | Funktionelle Therapie, auf neurophysiologischer Grundlage, ADL-Training, Faszioorale Therapie, Esstraining und Hilfsmittelversorgung |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik                       | Vielfältiges Kursangebot des Elternzentrums  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage  | durch Physiotherapeuten  |
| MP25 | Massage   | durch Physiotherapeuten = klassische Massage   |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie                              |  |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie                                   | Angebot des Kreissaals: Craniosacrale Therapie;  |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot  | Krankenhaus-Schule in Kooperation mit einem anderen Krankenhaus  |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie                                      | durch Physiotherapeuten = Wärme- und Kälteanwendungen, Elektrotherapie   |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie      | incl. auf neurophysiologischer Grundlage, Manuelle Therapie, Beckenbodengymnastik  |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse                             |  |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Psychoonkologische Betreuung über Brustzentrum   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar   |
|------|---|---|
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik   |   |
| MP36 | Säuglingspflegekurse  | Vielfältiges Kursangebot des Elternzentrums   |
| MP37 | Schmerztherapie/-management   |   |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen          | durch Physiotherapeuten bei Patienten mit Mamma-Ca; durch den Sozialdienst Vermittlung/Information über Hamburger-Kursangebote für onkologische Kursangebote; |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie  | Angebote im Brustzentrum für Patienten in aktuell dortiger Behandlung   |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern  | Vielfältiges Kursangebot des Elternzentrums   |
| MP43 | Stillberatung   | Angebot über Stillberaterin und Stillgruppe   |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   |   |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   | durch Physiotherapeuten   |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   |   |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   | Angebot der stationäre Physiotherapie und vielfältiges Kursangebot des Elternzentrums   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |   |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   | Angebot des Kreissaals  |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik   |   |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     | durch Ergotherapeuten   |
| MP63 | Sozialdienst  |   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   |   |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   | Vielfältiges Kursangebot des Elternzentrums   |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |   |

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

#### Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

| Nr.  | Leistungsangebot      | Link | Kommentar  |
|------|-----------------------|------|--|
| NM63 | Schule im Krankenhaus |      | Unterricht auf Station oder über das Schulzimmer |

#### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

| Nr.  | Leistungsangebot   | Link | Kommentar  |
|------|--|------|--|
| NM07 | Rooming-in   |      |  |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)  |      |  |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |      |  |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung   |      | Evangelische und katholische Seelsorgerin mit ökumenischer Ausrichtung; Angebot eines öffentlichen Gebetsraumes; |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten   |      |  |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |      |  |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen   |      |  |

#### Patientenzimmer

| Nr.  | Leistungsangebot                       | Link | Kommentar |
|------|--|------|-----------|
| 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: Personalleitung  
 Titel, Vorname, Name: Alexa Bartels  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [alexa.bartels@helios-gesundheit.de](mailto:alexa.bartels@helios-gesundheit.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 |           |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung                         |           |

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                            | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF25 | Dolmetscherdienste                                      |           |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal |           |

### 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 |
|------|--|-----------|
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |           |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                        |           |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF23 | Allergenarme Zimmer          |           |
| BF24 | Diätische Angebote           |           |

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung |           |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|-----|------------------------------|-----------|
|-----|------------------------------|-----------|



## A-10 Gesamtfallzahlen

|  |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl:   | 11813 |
| Teilstationäre Fallzahl:   | 0     |
| Ambulante Fallzahl:  | 25504 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): | 0     |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 66,10 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 63,30 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 2,80  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 66,10 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00 |  |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 34,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 31,20 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 2,80  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 34,00 |  |

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

#### Ärztinnen und Ärzte, 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 |  |

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

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

### A-11.2 Pflegepersonal

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 86,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 85,70 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,30  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 86,00 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 16,20 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,20 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |

|  |       |  |
|--|-------|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,20 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 37,40 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 33,50 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,90  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 37,40 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,20 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,20 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,20 |  |

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

#### 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 |  |

#### Pflegefachfrau

|   |      |  |
|---|------|--|
| 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)                                 | 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 |  |

#### Pflegefachfrau BSc

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

#### Pflegefachfrau BSc, 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 |  |

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, 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 |  |

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer**

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,60 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,60 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,60 |  |

**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 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,30 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,30 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,30 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, 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 |  |

#### Hebammen und Entbindungspfleger

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 20,80 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 20,60 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,20  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 20,80 |  |

#### Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 12,20 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,20  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,20 |  |

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

#### Operationstechnische Assistenz

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

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

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

#### Medizinische Fachangestellte

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 12,50 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,50 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,50 |  |

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

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

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

#### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

#### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

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

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

**Ergotherapeuten**

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

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

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

| <b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00 |  |

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

| <b>SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 1,40 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 1,40 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 1,40 |  |

| <b>SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe</b> |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                      | 0,30 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis       | 0,30 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis      | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung               | 0,30 |  |

| <b>SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,00 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,10 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,10 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,10 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,40 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,40 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,40 |  |

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,10 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,30 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 2,80 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,10 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,10 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,10 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,10 |  |

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

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

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Qualitätsbeauftragte   |
| Titel, Vorname, Name: | Martina Lange  |
| Telefon:              | 040/79006-0  |
| Fax:                  | 040/79006-231  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:Martina.Lange3@helios-gesundheit.de">Martina.Lange3@helios-gesundheit.de</a> |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Beteiligte Abteilungen | alle Fachabteilungen |
| Funktionsbereiche:     |                      |
| Tagungsfrequenz:       | monatlich            |



### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Handlungsempfehlung Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen vom 01.09.2019 |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Beschluss der FG Pflege Sturzprophylaxe vom 01.02.2023  |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Beschluss der FG Pflege Dekubitusprophylaxe vom 01.11.2021  |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Verfahrensstandard Umgang mit Produktproblemen (ZD Einkauf) vom 29.05.2015                              |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen   |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust                      | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022  |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde   | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022  |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen  | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022  |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf  
 Maßnahmen: Feedback und Dokumentationsschulung

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf                              |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

| Nr.  | Erläuterung  |
|------|--|
| EFO8 | CIRS Notfallmedizin (Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin, Klinikum Kempten) |

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Vorsitzender; Dr. von Thun Hohenstein , Vertreter  
 Titel, Vorname, Name: Matthias Seack  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|-----------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                 |           |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 7                 |           |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                 |           |
| 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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

##### Standard Wundversorgung Verbandwechsel

|  |    |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor   | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert      | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)  | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | ja |
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  | ja |
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe  | 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                    | 25,15 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 79,80 |

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben  | Erläuterungen |
|------|--|--|---------------|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>MRSA-KISS<br>NEO-KISS<br>OP-KISS |               |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | bei Bedarf   |               |

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

| <b>Lob- und Beschwerdemanagement</b>  |    | <b>Kommentar / Erläuterungen</b> |
|---|----|----------------------------------|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | ja |                                  |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja |                                  |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | ja |                                  |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | ja |                                  |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | ja |                                  |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden  | ja |                                  |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | ja |                                  |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | ja |                                  |

#### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Position: Qualitätsmanagement  
 Titel, Vorname, Name: Martina Lange  
 Telefon: 040/79006-247  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-kliniken.de](mailto:geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-kliniken.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-mariahilf-klinik/kontakt/meinungskarten14.html>  
 Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Martina Lange  
Telefon: 040/79006-247  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:geschaeftsfuehrung.mariahilf@helios-gesundheit.de)

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-mariahilf-klinik/kontakt/meinungskarten14.html>

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/hamburg-mariahilf-klinik/patienteninformationen/patientenbefragung.html>

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Leiter Apotheke  |
| Titel, Vorname, Name: | Henning Wulf   |
| Telefon:              | 04554/7050-0   |
| Fax:                  | 04554/7050-50  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:henning.wulf@helios-gesundheit.de">henning.wulf@helios-gesundheit.de</a> |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|  |                |
|--|----------------|
| Anzahl Apotheker:                          | 5              |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 3              |
| Erläuterungen:                             | Wahlstedt/Kiel |

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

**Allgemeines**

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

**Aufnahme ins Krankenhaus**

**AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)**

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)**

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

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

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

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

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

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

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

Sonstige\_elektronische\_Unterstuetzung

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Andere\_Massnahme

### Entlassung

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

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

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

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

Kommentar: SOP Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung

### **A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen**

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

#### **Versorgung Kinder Jugendliche**

| <b>Schlüssel-Nr.</b> | <b>Beschreibung</b>  | <b>Kommentar</b>                           | <b>Datum der letzten Überprüfung</b> |
|----------------------|--|--|--------------------------------------|
| SK02                 | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen   |  |                                      |
| SK04                 | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen   | SOP Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung | 01.11.2022                           |
| SK08                 | Interventionsplan<br>Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt | SOP Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung | 01.11.2023                           |
| SK10                 | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle   | SOP Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung | 01.11.2022                           |

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

| Nr.  | Vorhandene Geräte   | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar             | Kommentar |
|------|---|---|---------------------------|-----------|
| AA08 | Computertomograph (CT)<br>(X)                                 | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | ja                        |           |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)<br>(X)                     | Hirnstrommessung  | ja                        |           |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren<br>(X)                        | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | ja                        |           |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)<br>(X)                          | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder  | keine_Angabe_erforderlich |           |
| AA23 | Mammographiegerät   | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse   | keine_Angabe_erforderlich |           |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz           | Harnflussmessung  | keine_Angabe_erforderlich |           |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen<br>(X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | ja                        |           |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP  | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | keine_Angabe_erforderlich |           |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie<br>(X)                               | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | ja                        |           |
| AA50 | Kapselendoskop  | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung   | keine_Angabe_erforderlich |           |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor (X)                                    | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße   | keine_Angabe_erforderlich |           |

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

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

#### **A-14.1      Teilnahme an einer Notfallstufe**

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

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

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

### **B-1 Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin**

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
 Art: Gastroenterologie und  
 Allgemeine Innere  
 Medizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Leineweber  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [innere-medizin.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:innere-medizin.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/innere-medizin/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |                                       |                  |
|--|---------------------------------------|------------------|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b> | <b>Kommentar</b> |
| VR01   | Konventionelle Röntgenaufnahmen       |                  |
| VR02   | Native Sonographie                    |                  |
| VR03   | Eindimensionale Dopplersonographie    |                  |
| VR04   | Duplexsonographie                     |                  |
| VR05   | Sonographie mit Kontrastmittel        |                  |
| VR06   | Endosonographie                       |                  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |  |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ                             |  |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                 |  |
| VR16 | Phlebographie   |  |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                      |  |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel          |  |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren           |  |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren)                       |  |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                                 |  |
| VR43 | Neuroradiologie   |  |
| VR44 | Teleradiologie  |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten     |           |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz                          |           |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis                                |           |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren        |           |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |           |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                              |           |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                            |           |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |  |  |
|------|--|--|
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |  |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs                      |  |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                        |  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |  |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge            |  |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                             |  |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                     |  |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen                         |  |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten            |  |
| VI20 | Intensivmedizin  |  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien  |  |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen                         |  |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen                                |  |
| VI35 | Endoskopie   |  |
| VI39 | Physikalische Therapie   |  |
| VI40 | Schmerztherapie  |  |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen  |  |

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

Vollstationäre Fallzahl: 350

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**



#### Privatsprechstunde Innere Medizin Dr. med. Thomas Leineweber

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Angeborene Leistung: Endoskopie (VI35)

#### vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)

Kommentar:

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

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

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
|-------------------|---------------|---|
| 1-650.2           | 197           | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 1-444.7           | 47            | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 5-452.61          | 41            | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:<br>Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 1-650.1           | 25            | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-444.6           | 15            | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 5-452.62          | 9             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:<br>Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63          | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:<br>Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion                    |
| 5-452.60          | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:<br>Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 1-650.0           | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 5-535.0           | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss  |
| 5-640.2           | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 5-530.33          | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                                      |
| 5-530.1           | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-536.0           | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss  |
| 5-493.21          | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente   |
| 5-490.0           | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-452.82          | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:<br>Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                             |

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## **B-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3,00      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 116,66667 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,00      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 116,66667 |  |

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

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

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF07 | Diabetologie                       |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |           |

**B-1.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 7,50     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 7,50     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 7,50     |  |
| Fälle je Anzahl  | 46,66667 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |

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

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

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,80      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,80      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 437,50000 |  |

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,20      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,20      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 291,66666 |  |

| <b>Hebammen und Entbindungspfleger</b>          |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,40      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,40      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,40      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 875,00000 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP07 | Geriatric           |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2 Kardiologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0103

Art: Kardiologie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ryszard Wesolowski  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [kardiologie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:kardiologie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Straße 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/kardiologie/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |  |           |
|---|--|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
| VI01  | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |           |
| VI02  | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |           |
| VI03  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |           |
| VI04  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |           |
| VI07  | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |           |
| VI15  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            |           |
| VI20  | Intensivmedizin  |           |
| VI27  | Spezialsprechstunde  |           |



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |   |  |
|------|---|--|
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |  |
| VI34 | Elektrophysiologie                                |  |

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

Vollstationäre Fallzahl: 206

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

##### Kardiologie, interventionelle Kardiologie, Rhythmologie

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

##### Kardiologie, interventionelle Kardiologie, Rhythmologie

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

##### Kardiologie, interventionelle Kardiologie, Rhythmologie

Ambulanzart: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## **B-2.11 Personelle Ausstattung**

### **B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 1,20      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 1,20      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 171,66666 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

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

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie                                      |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-2.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 5,70     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 5,70     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 5,70     |  |
| Fälle je Anzahl  | 36,14035 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,80      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,80      |  |
| Fälle je Anzahl  | 257,50000 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,00      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 206,00000 |  |

| <b>Pflegfachfrau</b>                            |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegfachfrau BSc</b>                        |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,60      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,60      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,60      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 343,33330 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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                                 | 206,00000 |  |

### Hebammen und Entbindungspfleger

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

### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

### Operationstechnische Assistenz

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

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP07 | Geriatric           |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-3 Pädiatrie**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pädiatrie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1000

Art: Pädiatrie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Sebastian Otte  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [kindersekretariat.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:kindersekretariat.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/kinder-und-jugendmedizin/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b> |  |                  |
|---|--|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>  | <b>Kommentar</b> |
| VK00  | Kinderkardiologie  |                  |
| VK01  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen   |                  |
| VK05  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) |                  |
| VK06  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes  |                  |
| VK07  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                                       |                  |
| VK08  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VK09 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen  |  |
| VK12 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin  |  |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien   |  |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen   |  |
| VK17 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen  |  |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |  |
| VK21 | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien   |  |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener                                     |  |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen   |  |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten                  |  |
| VK25 | Neugeborenencreening  |  |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter                                  |  |
| VK27 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes  |  |
| VK29 | Spezialsprechstunde   |  |
| VK30 | Immunologie   |  |
| VK34 | Neuropädiatrie  |  |
| VK36 | Neonatologie  |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                             | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen |           |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden                  |           |

### Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Atemwegserkrankungen |           |

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

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 2783 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0    |

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

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

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

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

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

| <b>Privatambulanz</b> |  |
|-----------------------|--|
| Ambulanzart:          | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:            | Beratung von Eltern frühgeborener Kinder, werdenden Müttern und Neuropädiatrie |

| <b>Notfallambulanz</b>                               |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:   |   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                 | Native Sonographie (VR02)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Duplexsonographie (VR04)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |   |
| Angeborene Leistung:                                 | Notfallmedizin (VC71)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>        |   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b>  |   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)                                       |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)                                |
| Angeborene Leistung:                                 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)      |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)  |

|  |   |
|--|---|
| Angebote Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26) |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie</b> |   |
| Angebote Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)  |
| Angebote Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)                           |
| Angebote Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)  |
| <b>D-Arzt</b>  |   |
| Ambulanzart:   | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)  |
| Kommentar:   |   |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden:    Ja

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

#### **B-3.11.1         Ärztinnen und Ärzte**

##### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 16,30     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 14,30     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 2,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 16,30     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 170,73620 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 5,80      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 2,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 5,80      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 479,82758 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| AQ32       | Kinder- und Jugendmedizin  |                  |
| AQ35       | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie                                 |                  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatz-Weiterbildung</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|-----------------------------|------------------|
| ZF03       | Allergologie                |                  |
| ZF15       | Intensivmedizin             |                  |
| ZF17       | Kinder-Gastroenterologie    |                  |

### **B-3.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 8,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 8,20      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 8,20      |  |
| Fälle je Anzahl   | 339,39026 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 21,30     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 17,70     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,60      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 21,30     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 130,65729 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,40       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,40       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,40       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1987,85718 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-4 Kinderchirurgie**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kinderchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1300  
 Art: Kinderchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefärztin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Annika Steinbrink  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [kinderchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:kinderchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/kinderchirurgie/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |                  |
|---|---|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>   | <b>Kommentar</b> |
| VC22  | Magen-Darm-Chirurgie  |                  |
| VC26  | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |                  |
| VC29  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren  |                  |
| VC30  | Septische Knochenchirurgie  |                  |
| VC31  | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |                  |
| VC32  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |                  |
| VC35  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |                  |
| VC36  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |  |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand      |  |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels    |  |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   |  |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes    |  |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen                          |  |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                                 |  |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie                                  |  |
| VC69 | Verbrennungschirurgie   |  |
| VO15 | Fußchirurgie  |  |
| VO16 | Handchirurgie   |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote              | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen             |           |
| VR02 | Native Sonographie                          |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie          |           |
| VR04 | Duplexsonographie                           |           |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ             |           |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |           |
| VR16 | Phlebographie                               |           |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                 |           |
| VR42 | Kinderradiologie                            |           |
| VR43 | Neuroradiologie                             |           |
| VR44 | Teleradiologie                              |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote     | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

|      |  |  |
|------|--|--|
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle    |  |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VK06 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes   |           |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |           |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener                                     |           |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten                  |           |
| VK31 | Kinderchirurgie   |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                     | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren                            |           |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut |           |
| VD12 | Dermatochirurgie   |           |
| VD18 | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen                            |           |
| VD20 | Wundheilungsstörungen  |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                                       |           |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |           |
| VO15 | Fußchirurgie  |           |
| VO16 | Handchirurgie   |           |
| VO21 | Traumatologie   |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote              | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU08 | Kinderurologie                              |           |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |           |

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

Vollstationäre Fallzahl: 1154

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

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

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

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

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

| <b>Notfallambulanz</b>  |  |
|---|--|
| Ambulanzart:  | Notfallambulanz (24h)(AM08)                                |
| Kommentar:  |  |
| <b>D-Arzt-Ambulanz</b>  |  |
| Ambulanzart:  | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)           |
| Kommentar:  |  |
| <b>Kinderchirurgie im gesamten Spektrum der Fachabteilung</b> |  |
| Ambulanzart:  | Privatambulanz(AM07)                                       |
| Kommentar:  |  |
| <b>vor- und nachstationäre Leistungen</b>                     |  |
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar:  |  |

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-640.2    | 54            | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 5-787.g5   | 30            | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft  |
| 5-787.g8   | 29            | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft   |
| 5-530.00   | 29            | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion |
| 5-787.06   | 26            | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal  |
| 5-787.03   | 14            | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal   |
| 5-624.4    | 11            | Orchidopexie: Mit Funikulolyse  |
| 5-530.01   | 8             | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion                       |
| 5-530.1    | 7             | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-624.5    | 7             | Orchidopexie: Skrotal   |
| 5-631.2    | 6             | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide   |
| 5-787.13   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal  |
| 5-787.08   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft   |
| 5-787.07   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal  |
| 5-787.gb   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale  |
| 5-787.on   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal   |
| 5-787.05   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft  |
| 5-787.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale  |
| 5-787.g6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal  |
| 5-640.3    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik  |
| 5-787.27   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-492.00   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-530.02   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung             |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-630.5    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici |
| 5-281.5    | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral   |
| 5-787.68   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft  |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal   |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions   |
| 5-850.83   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterarm                                       |
| 5-787.g3   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal  |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk                                       |
| 5-531.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss                                  |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens  |
| 5-903.14   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf                             |
| 5-903.45   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hals  |

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

|   |    |
|---|----|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Ja |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden:                          | Ja |

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

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

###### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,40 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3,40 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3,40 |  |

|  |           |  |
|--|-----------|--|
| Fälle je Vollkraft                       | 339,41177 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,40      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,40      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,40      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 339,41177 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ09 | Kinderchirurgie   |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF28 | Notfallmedizin       |           |

### B-4.11.2 Pflegepersonal

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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 Anzahl                                 | 288,50000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,20      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,20      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 961,66660 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |             |  |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,10        |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,10        |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00        |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,10        |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 11540,00000 |  |

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Hebammen und Entbindungspfleger</b>          |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

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

| <b>Operationstechnische Assistenz</b>           |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,40      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,40      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,40      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 824,28570 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ02       | Diplom  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ09       | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                             |                  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP08       | Kinästhetik                |                  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-5 Allgemein- und Viszeralchirurgie**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Viszeralchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
 Art: Allgemein- und  
 Viszeralchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Leitender Oberarzt  
 Titel, Vorname, Name: Mathias H. Kim  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [allgemeinchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:allgemeinchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebote/unsere-fachbereiche-und-zentren/chirurgie/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                                  | <b>Kommentar</b>         |
| VC11  | Lungenchirurgie  |                          |
| VC15  | Thorakoskopische Eingriffe   |                          |
| VC19  | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Varizen-Operationen      |
| VC21  | Endokrine Chirurgie  |                          |
| VC22  | Magen-Darm-Chirurgie   | komplettes Spektrum      |
| VC23  | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie                                     | ohne Pankreas            |
| VC24  | Tumorchirurgie   | ohne Ösophagus, Pankreas |
| VC29  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren                                     |                          |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |   |
|------|---|---|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | bei Hernien (TAPP und IPOM), der Gallenblase und des Kolons |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen   |   |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe          |   |
| VC62 | Portimplantation                            |   |
| VC63 | Amputationschirurgie                        |   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote              | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen             |           |
| VR02 | Native Sonographie                          |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie          |           |
| VR04 | Duplexsonographie                           |           |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ             |           |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |           |
| VR16 | Phlebographie                               |           |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren)       |           |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                 |           |
| VR43 | Neuroradiologie                             |           |
| VR44 | Teleradiologie                              |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VO13 | Spezialsprechstunde            |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |           |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten         |           |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)    |           |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs                              |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |  |  |
|------|--|--|
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                        |  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |  |

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1393

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

#### Notfallambulanz

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung: VC00 (VC00)

Ambulanzart: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)

Kommentar:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung: Spezialsprechstunde (VC58)

#### Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie im gesamten Spektrum der Abteilung

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung: Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

### Privatambulanz Hernienchirurgie

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-399.5    | 117    | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7    | 35     | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

### B-5.11 Personelle Ausstattung

#### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,10      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,10      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,10      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 273,13727 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,10      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,10      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,10      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 339,75610 |  |

#### 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 |
|------|----------------------|-----------|
| ZF34 | Proktologie          |           |

### B-5.11.2 Pflegepersonal

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,00      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 464,33334 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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 Anzahl                                 | 278,60000 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,10       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,10       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,10       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1266,36365 |  |

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP07 | Geriatric           |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-6 Orthopädie und Unfallchirurgie**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie und Unfallchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 2316  
 Art: Orthopädie und Unfallchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Matthias Seack  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebote/unsere-fachbereiche-und-zentren/unfallchirurgie>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |                  |
|---|---|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>   | <b>Kommentar</b> |
| VC26  | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |                  |
| VC27  | Bandrekonstruktionen/Plastiken  |                  |
| VC28  | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   |                  |
| VC30  | Septische Knochenchirurgie  |                  |
| VC31  | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |                  |
| VC32  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |                  |
| VC33  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |                  |
| VC34  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |                  |
| VC35  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes     |  |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |  |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand      |  |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels    |  |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   |  |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes    |  |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen                          |  |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven   |  |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe  |  |
| VC58 | Spezialsprechstunde   |  |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie                                  |  |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   |  |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |  |
| VC69 | Verbrennungschirurgie   |  |
| VO15 | Fußchirurgie  |  |
| VO16 | Handchirurgie   |  |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                     | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen                    |           |
| VR02 | Native Sonographie                                 |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie                 |           |
| VR04 | Duplexsonographie                                  |           |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ                    |           |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel        |           |
| VR16 | Phlebographie                                      |           |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |                             |  |
|------|-----------------------------|--|
| VR41 | Interventionelle Radiologie |  |
| VR43 | Neuroradiologie             |  |
| VR44 | Teleradiologie              |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote          | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                              | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                             |           |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie                                       |           |
| VC66 | Arthroskopische Operationen                                 |           |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |           |
| VO15 | Fußchirurgie  |           |
| VO16 | Handchirurgie   |           |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie                             |           |

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

Vollstationäre Fallzahl: 717

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-6.6** Hauptdiagnosen nach ICD

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

### **B-6.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-6.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| <b>Privatambulanz</b>                                |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                   | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angebote Leistung:                                   | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angebote Leistung:                                   | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebote Leistung:                                   | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)  |
| Angebote Leistung:                                   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)  |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |
| Angebote Leistung:                                   | Verbrennungschirurgie (VC69)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung:                                   | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |



---

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)                    |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)                   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| <b>Notfallambulanz</b>                               |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                   | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angebote Leistung:                                   | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angebote Leistung:                                   | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebote Leistung:                                   | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)  |
| Angebote Leistung:                                   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)  |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |
| Angebote Leistung:                                   | Verbrennungschirurgie (VC69)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung:                                   | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |



---

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)                    |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)                   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| <b>BG-Sprechstunde</b>                               |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)   |
| Kommentar:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angeborene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Amputationschirurgie (VC63)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Verbrennungschirurgie (VC69)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Handchirurgie (VO16)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angeborene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |



---

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)                    |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)                   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

|  |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angebotene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebotene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Amputationschirurgie (VC63)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Verbrennungschirurgie (VC69)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebotene Leistung:                                 | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angebotene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebotene Leistung:                                 | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |



---

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)                    |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)                   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

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

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

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>   |
|-------------------|---------------|--|
| 5-787.1r          | 9             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-787.ko          | 7             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-787.3r          | 7             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal  |
| 5-056.40          | 6             | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-812.5           | 5             | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 5-790.2b          | 5             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale   |
| 5-787.k6          | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-812.fh          | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.eh          | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 5-787.gv          | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale   |
| 5-841.15          | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-787.gb          | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale   |
| 5-787.ob          | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale   |
| 5-841.14          | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-811.0h          | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk  |
| 5-790.1b          | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale  |
| 5-796.ob          | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale   |
| 5-79a.1b          | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk  |
| 8-201.0           | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-810.4h          | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-855.13   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne: Naht einer Sehne, primär: Unterarm                                   |
| 5-787.g5   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft  |
| 5-790.1a   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale |
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal   |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung                                |
| 5-782.a0   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula                      |
| 5-787.g8   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft   |
| 5-787.gc   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand   |
| 5-788.0a   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I   |
| 5-795.3c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand                                  |
| 5-796.kc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand                 |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions  |
| 5-852.23   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnensehne, partiell: Unterarm  |
| 5-840.65   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen   |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I                                  |
| 5-845.05   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnensehnen, partiell: Strecksehnen Daumen   |
| 5-787.3w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß   |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-850.93   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Unterarm                                       |
| 5-787.20   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula  |

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## **B-6.11 Personelle Ausstattung**

### **B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 7,40     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 7,40     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 7,40     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 96,89189 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00    |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,20      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,20      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 224,06250 |  |

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

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

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie     |           |
| ZF28 | Notfallmedizin                     |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |           |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie          |           |
| ZF44 | Sportmedizin                       |           |

**B-6.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 6,60      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 6,60      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 6,60      |  |
| Fälle je Anzahl  | 108,63637 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,80      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,80      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 256,07144 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,10       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,10       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,10       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 7170,00000 |  |

#### Hebammen und Entbindungspfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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                                 | 717,00000 |  |

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP07 | Geriatric           |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-7 Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400  
 Art: Gynäkologie und  
 Geburtshilfe

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin Geburtshilfe und Pränatalmedizin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kerstin Hammer  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [geburtshilfe.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:geburtshilfe.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Str. 203 c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebote/unsere-fachbereiche-und-zentren/geburtshilfe/>

Position: Sektionsleiter Gynäkologie  
 Titel, Vorname, Name: Axel Kürschner  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [gynaekologie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:gynaekologie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Staderstraße 203c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebote/unsere-fachbereiche-und-zentren/gynaekologie/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie |                                    |           |
|---|------------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote     | Kommentar |
| VR01  | Konventionelle Röntgenaufnahmen    |           |
| VR02  | Native Sonographie                 |           |
| VR03  | Eindimensionale Dopplersonographie |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VR04 | Duplexsonographie   |  |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |  |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ                             |  |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                 |  |
| VR16 | Phlebographie   |  |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren)                       |  |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                                 |  |
| VR44 | Teleradiologie  |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar                   |
|------|--|-----------------------------|
| VG00 | sonstige Stillgruppe und Betreuung durch ausgebildete Stillberaterinnen                              |                             |
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse  | Zertifiziertes Brustzentrum |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse  |                             |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse                                    |                             |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie  |                             |
| VG05 | Endoskopische Operationen  |                             |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie   |                             |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |                             |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |                             |
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie   |                             |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |                             |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |                             |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |                             |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                    |                             |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |                             |
| VG15 | Spezialsprechstunde  |                             |
| VG16 | Urogynäkologie   |                             |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |                             |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VG16 | Urogynäkologie                 |           |

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

Vollstationäre Fallzahl: 5210

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

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

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

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

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

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

#### **Sprechstunde für Risikoschwangere**

|              |   |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar:   |   |

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

|                      |  |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
|----------------------|--|

#### **Geburtsplanungs-Sprechstunde**

|              |   |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar:   |   |

| <b>Übertragungsambulanz</b>  |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar:   | zu Sprechstundenfreien Zeiten   |
| <b>Präoperative Sprechstunde</b>                                       |   |
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   |   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)                    |
| <b>Uro-gynäkologische Sprechstunde</b>                                 |   |
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   |   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| <b>Mamma-Sprechstunde</b>  |   |
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   |   |
| <b>Privatsprechstunde</b>  |   |
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   |   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VG15)  |

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

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

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
|-------------------|---------------|---|
| 1-672             | 113           | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-471.2           | 100           | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-690.1           | 69            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation   |
| 5-690.0           | 63            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation   |
| 5-870.a0          | 29            | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-690.2           | 11            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung   |
| 5-469.21          | 9             | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch  |
| 1-694             | 9             | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 5-711.1           | 8             | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-651.92          | 8             | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-702.2           | 8             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes  |
| 5-671.03          | 8             | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer   |
| 1-472.0           | 7             | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio  |
| 5-691             | 6             | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers   |
| 5-661.62          | 4             | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-671.01          | 4             | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision  |
| 5-881.1           | 4             | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 5-681.83          | 4             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch                            |
| 5-702.4           | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                                       |
| 5-653.32          | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-660.4           | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-657.62          | (Datenschutz) | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                                      |
| 1-661             | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-671.11   | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision   |
| 5-651.b2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.72   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)       |
| 5-624.4    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse   |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)                   |

### **B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

|   |    |
|---|----|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Ja |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden:                          | Ja |

### **B-7.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

##### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 19,90     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 19,10     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,80      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 19,90     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 261,80905 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,70      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,90      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,80      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,70      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 598,85060 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)              | Kommentar |
|------|--|-----------|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe   |           |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie                    |           |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-7.11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 16,30     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,00     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,30      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 16,30     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 319,63193 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,10      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,30      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,10      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 854,09840 |  |

### 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                                 | 5210,00000 |  |

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Hebammen und Entbindungspfleger</b>          |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,60      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,60      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,60      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 685,52630 |  |

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,30       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,30       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,30       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2265,21753 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ02 | Diplom   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-8 Anästhesiologie

### B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3600  
Art: Anästhesiologie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Philipp-Alexander Brand, MaHM  
Telefon: 040/79006-0  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [anaesthesie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:anaesthesie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
Anschrift: Stader Straße 203 c  
21075 Hamburg  
URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/anaesthesiologie/>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VC00 | Rückenmarksnahe Verfahren auch zur schmerzarmen Geburt:<br>Spinalanästhesie, thorakale Periduralanästhesie;  |           |
| VC00 | Örtliche Betäubungsverfahren im Bereich der oberen Extremitäten:<br>Anästhesie des Plexus brachialis, interskalenäre Blockade mit Katheter,<br>Paravertebralblockade (Brustchirurgie); |           |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin   |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---------------------------------|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |           |
| VR02 | Native Sonographie              |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie          |  |
| VR04 | Duplexsonographie                           |  |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ             |  |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |  |
| VR16 | Phlebographie                               |  |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                 |  |
| VR43 | Neuroradiologie                             |  |
| VR44 | Teleradiologie                              |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VK00 | Bed-Side-Diagnostik und Therapie (Ultraschall, Röntgen, Bronchoskopie, Echokardiographie, Endoskopie) |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VG00 | Kinderanästhesie in allen Altersklassen mit modernen Narkoseverfahren in Kombination mit Regionalanästhesie: Kaudalanästhesie, Peniswurzelblockade, Ileinguinalblockade; |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD00 | Örtliche Betäubungsverfahren im Bereich der unteren Extremitäten: Nervus Femoralis-Blockade und Ischiadicusblockade als Katheterverfahren; Knieoperationen in totaler Regionalanästhesie; |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VN00 | Nierenersatztherapie (kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren); |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote             | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VP00 | Dilatationstracheotomien, Thoraxdrainagen; |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

|      |   |  |
|------|---|--|
| VA00 | Alle differenzierten und modernen Formen der invasiven und nichtinvasiven Beatmung: Maskennarkose, balancierte Anästhesien (moderne Inhalationsanästhetika), totale intravenöse Anästhesie; |  |
|------|---|--|

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VO00 | Konsiliartätigkeit bei intensivmedizinischen Fragestellungen; |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VI20 | Intensivmedizin                |           |

### B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ambulanz der Anästhesiologie Dr. Philipp-Alexander Brand

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

#### Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| Angeborene Leistung: | VX00 (VX00) |
|----------------------|-------------|

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## **B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## **B-8.11 Personelle Ausstattung**

### **B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,50    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3,50    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3,50    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,50    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,50    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,50    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |

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

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

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

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

**B-8.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |         |  |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 7,30    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 7,30    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 7,30    |  |
| Fälle je Anzahl  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50   |  |

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

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

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

### Pflegfachfrau

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

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |

### B-8.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-9 Anästhesie

### B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 3700 - Anästhesie

Art: Anästhesie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: MaHM, Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Philipp-Alexander Brand  
Telefon: 040/79006-0  
Fax: 040/79006-231  
E-Mail: [anaesthesie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:anaesthesie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
Anschrift: Stader Straße 203 c  
21075 Hamburg  
URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/>

### B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulanz der Anästhesiologie Dr. Philipp- Alexander Brand

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

### Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Angebotene Leistung: VX00 (VX00)

## B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Nicht Bettenführende Abteilung:

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

|   |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,30    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,30    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,30    |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00   |  |

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

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

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|                 |         |  |
|-----------------|---------|--|
| Anzahl          | 0       |  |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 |  |

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

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

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

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

**B-9.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 11,20   |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 11,20   |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 11,20   |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50   |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |



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

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

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten      |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

#### Operationstechnische Assistenz

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

#### Medizinische Fachangestellte

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar   |
|------|---------------------|---|
| ZP08 | Kinästhetik         |   |
| ZP14 | Schmerzmanagement   | z. B. Algesiologische<br>Fachassistenz; Algesiologische<br>Fachassistenz Pädiatrie;<br>Pflegeexperte<br>Schmerzmanagement, Pain Nurse |

**B-9.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-10 diagnostische und interventionelle Radiologie**

### **B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "diagnostische und interventionelle Radiologie"**

Fachabteilungsschlüssel: 3751  
 Art: diagnostische und  
 interventionelle  
 Radiologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Radiologie  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Gerhard Gänge  
 Telefon: 040/79006-0  
 Fax: 040/79006-231  
 E-Mail: [radiologie.mariahilf@helios-gesundheit.de](mailto:radiologie.mariahilf@helios-gesundheit.de)  
 Anschrift: Stader Straße 203c  
 21075 Hamburg  
 URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/helios-mariahilf-klinik-hamburg/unsere-angebot/unsere-fachbereiche-und-zentren/radiologie/>

### **B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### **B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |   |                  |
|--|---|------------------|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                       | <b>Kommentar</b> |
| VR01   | Konventionelle Röntgenaufnahmen                             |                  |
| VR03   | Eindimensionale Dopplersonographie                          |                  |
| VR04   | Duplexsonographie   |                  |
| VR07   | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |                  |
| VR10   | Computertomographie (CT), nativ                             |                  |
| VR11   | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                 |                  |
| VR12   | Computertomographie (CT), Spezialverfahren                  |                  |
| VR22   | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                      |                  |



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |  |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren  |  |
| VR42 | Kinderradiologie                                   |  |
| VR44 | Teleradiologie                                     |  |

#### **B-10.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-10.6** Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### **B-10.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

#### **B-10.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **B-10.9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

#### **B-10.10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

#### **B-10.11** Personelle Ausstattung

##### **B-10.11.1** Ärztinnen und Ärzte

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 1,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 1,00    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| 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 Vollkraft  | 0,00000 |  |

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-10.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50   |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl   | 0,00000 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegefachfrau</b>                           |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegefachfrau BSc</b>                       |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| <b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 0,00    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 0,00    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 0,00    |  |
| Fälle je Anzahl                                   | 0,00000 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

#### Operationstechnische Assistenz

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

#### Medizinische Fachangestellte

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **B-10.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                        | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                     | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | 435           |                 | 101,15             | 440                        |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 1763          |                 | 100,57             | 1773                       |  |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)  | 4             |                 | 100                | 4                          |  |
| Mammachirurgie (18/1)   | 156           |                 | 99,36              | 155                        |  |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)   | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Herzchirurgie (HCH)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)  | 0             | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)   | 0             | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                 | 0             | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)  | 0             | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)   | 0             | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)  | 55            |                 | 101,82             | 56                         |  |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 53            | HEP             | 101,89             | 54                         |  |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | (Datenschutz) | HEP             | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)         | 0             | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0             | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)  | 59            |                 | 100                | 59                         |  |
| Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 59            | KEP             | 100                | 59                         |  |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 0        | KEP             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                                 | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatalogie (NEO)  | 199      |                 | 103,52             | 206                        |  |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)         | 42       |                 | 100                | 42                         |  |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 6        |                 | 100                | 6                          |  |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)                        | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

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

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2005</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,02  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,98 - 99,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 83,33  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 43,65 - 96,99  |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde   |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S99  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | <p>Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung wird durch einen Fall generiert.</p> <p>Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.</p> |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,02 - 99,09   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 83,33   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 43,65 - 96,99   |
| Grundgesamtheit                         | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,91 - 98,41  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich            | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232000_2005</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,84 - 98,94  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2005   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232001_2006</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,88 - 98,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2006   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232002_2007</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,92  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,54 - 98,24  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2007   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,95 - 93,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | ≥ 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | <p>Sie haben eine rechnerische Abweichung im Qualitätsindikator 2009 (Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme). Die Abweichung wird durch einen Fall generiert.</p> <p>Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.</p> |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232003_2009</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,65  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,52 - 92,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2009   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

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



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232004_2013</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,97 - 93,31  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2013   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2028</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,84 - 96,02  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>                           |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | ≥ 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | D80   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Es wurden keine Gründe für die "Nichtdokumentation" der Stabilitätskriterien im QS-Bogen genannt. |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232005_2028</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,40  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,28 - 95,51  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2028   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2036</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,69  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,64 - 98,75  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 51,01 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232006_2036</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,59 - 98,72  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 51,01 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2036   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50778</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,97   |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,96 - 0,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 12,70   |
| Grundgesamtheit   | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,17   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 1,91 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232007_50778</b>   |
| Art des Wertes                     | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,82  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,81 - 0,83   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,47  |
| Grundgesamtheit                    | 6   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0   |
| Erwartete Ereignisse               | 0,20  |



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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232010_50778</b>   |
| Art des Wertes                     | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,65 - 0,67   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 23,98  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse               | (Datenschutz)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>231900</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 16,84   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 16,67 - 17,01   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 43,45  |
| Grundgesamtheit                         | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232008_231900</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,28  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,14 - 18,43  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03   |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 231900   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50722</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,71  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,64 - 96,77  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 83,33  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 43,65 - 96,99  |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde   |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S99  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | <p>Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung wird durch einen Fall generiert.</p> <p>Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.</p> |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232009_50722</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,49 - 96,66  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,55 - 96,38  |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50722  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| Kürzel Leistungsbereich       | DEK  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                   | 52009  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,17 - 1,19  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 0,72  |
| Grundgesamtheit   | 6197   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 5,31   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,68 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52326</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,36  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,36 - 0,37   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,06   |
| Grundgesamtheit                         | 6197  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



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

|   |   |
|---|---|
| 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 geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)  |
| Ergebnis ID                             | 521801  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,06   |
| Grundgesamtheit                         | 6197  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>521800</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,01 - 0,01   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,06   |
| Grundgesamtheit                         | 6197  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>DEK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52010</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,01 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 0,06  |
| Grundgesamtheit                    | 6197   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | Sentinel Event  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51906</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| <p>Einheit</p>                  |  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,86   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,80 - 4,30  |
| Grundgesamtheit   | 332  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 2,68   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,18  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>12874</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,95   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,85 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 7,27  |
| Grundgesamtheit   | 49   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10211</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 7,61   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 7,20 - 8,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 20,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172000_10211</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 11,16  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,90 - 12,55   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 43,45   |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 10211  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172001_10211</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 13,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 12,39 - 14,67  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 10211  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60685</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,66 - 0,83  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 2,89  |
| Grundgesamtheit                         | 129  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60686</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 19,31  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,56 - 20,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 7,79   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 3,62 - 15,98   |
| Grundgesamtheit                         | 77   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 42,35 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 88,74  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,41 - 89,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 87,18  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 77,98 - 92,88  |
| Grundgesamtheit                         | 78   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 68   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 74,46 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich                        | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | GYN-OP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter   |
| Ergebnis ID                             | 52283  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,15   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,05 - 3,27  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 7,69   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 4,55 - 12,71   |
| Grundgesamtheit                         | 169  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 13   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,59 % (90. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54001</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,60 - 97,74  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,49  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 80,07 - 96,64  |
| Grundgesamtheit                         | 47   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 43   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54002</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 91,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,46 - 92,23  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | >= 86,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U63   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Hinweis der Landesgeschäftsstelle. Die "auffällige" Vorgangsnummer des letzten Jahres hätte durch Ihr QM herausgesucht werden können. |

| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>HGV-HEP</b>   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>  |
| Ergebnis ID                             | <b>54003</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,27   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,06 - 9,49  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 15,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54004</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,89 - 97,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 91,24 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 40   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 40   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
| Kürzel Leistungsbereich       | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)  |
| Ergebnis ID                   | 54015  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 3,74   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,08 - 8,39  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,25 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54016</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,36   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,31 - 1,41  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54017</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 7,84   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,44 - 8,26  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54018</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 4,53   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,37 - 4,69  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 35,43   |
| Grundgesamtheit                         | 7  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54019</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,27   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,21 - 2,34  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54120</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,98 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 6,41  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,02 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191800_54120</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,99 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 14,18  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |

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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191801_54120</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,24  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54012</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 6,10  |
| Grundgesamtheit   | 46   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,58   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,42 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54013</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,04 - 0,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 9,89  |
| Grundgesamtheit                         | 35   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191914</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,04 - 1,10   |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 7,07  |
| Grundgesamtheit                         | 7  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,35   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10271</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,80 - 0,86  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 5,31   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 1,65 - 12,33   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 56   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,75   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,27 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54030</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,60 - 10,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 48,99   |
| Grundgesamtheit                         | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 15,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54050</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,35  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,22 - 97,48  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54033</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,20   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,22 - 3,36  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,22 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54029</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,79 - 2,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 48,99   |
| Grundgesamtheit                         | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 6,35 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden  |
| Kürzel Leistungsbereich       | HGV-OSFRAK   |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | 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           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,01 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 7,63  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,26   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | ≤ 2,42 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54046</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,10   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 14,79   |
| Grundgesamtheit                         | 4  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,13   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52321</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 98,81  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,72 - 98,90   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>141800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,12 - 0,30  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse               | (Datenschutz)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 3,80 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. <i>European Heart Journal</i> 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehf150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. <i>European Heart Journal</i> 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. <i>European Heart Journal</i> 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> <p>Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. <i>European Heart Journal</i> 43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.</p> |
| Einheit                         | %  |
| Bundesergebnis                  | 97,72  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,50 - 97,92  |
| Rechnerisches Ergebnis          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52131</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 91,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 91,53 - 92,16  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| 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 im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 60,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>131801</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,72   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,69 - 0,76  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen   |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,54   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,48 - 4,60  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | $\leq 2,35$ (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S99  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | <p>Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung vom Referenzwert wird durch einen Fall generiert.</p> <p>Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum intern zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.</p> |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52316</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung, Kapitel 14. In: Klauber, J; Gera-edts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 96,17  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,02 - 96,31  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 60,97 - 100,00  |
| Grundgesamtheit   | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>131802</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,87   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,75 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,50 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52325</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,76 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>131803</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 50,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 50,03 - 51,46   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51186</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,17   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,99 - 1,38  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 191,63  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,48 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>132001</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,08  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 76,11   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,65 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>132002</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 1,20  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 637,49  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,03 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>151800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,33   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,08 - 1,62  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,90 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52324</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,54   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,38 - 0,79  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51196</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,23  |

| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 11,77   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,13 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52307</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 98,43  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,34 - 98,53  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                    |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>111801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,12 - 0,26  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b> |
|---|---|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,30 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                    |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101803</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit                            | %   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 96,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,11 - 96,39  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S99  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | <p>Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung vom Referenzwert wird durch einen Fall generiert.</p> <p>Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum intern zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.</p> |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54140</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 99,61  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 99,56 - 99,65  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52139</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 88,55  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 88,34 - 88,76  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 60,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,87   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,84 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 7,20  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,11 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52305</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 95,12   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 95,03 - 95,20   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 75,75 - 100,00                                 |
| Grundgesamtheit   | 12   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 12   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>101801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HSMDEF-HSM-IMPL  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers   |
| Ergebnis ID                             | 52311  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,28   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,20 - 1,37  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %                                      |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>  |
| Ergebnis ID                             | <b>101802</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 50,73   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 50,37 - 51,10   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich            | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51191</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 44,80                                   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,38 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2194</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 1,03  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 24,91                                   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,69 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2195</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,87 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 286,99                                  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,34 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54020</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,05 - 98,18  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 93,22  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 83,82 - 97,33  |
| Grundgesamtheit                         | 59   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 55   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54021</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,42  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,22 - 97,61  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | KEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| Ergebnis ID                             | <b>54022</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,95 - 92,89  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 86,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50481</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,33   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,02 - 3,66  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 11,32 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54124  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 6,11  |
| Grundgesamtheit                         | 59   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 14,11 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54028</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,13   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,06 - 1,21  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 10,91   |
| Grundgesamtheit   | 56   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,33   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,19 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54127  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,03 - 0,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 7,00  |
| Grundgesamtheit                         | 51   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54128   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,80   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,78 - 99,82   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,95 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 62  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 62  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Referenzbereich   | >= 98,81 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt   |
| Ergebnis ID                             | 51846  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,11 - 98,30  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,24  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,80 - 99,87  |
| Grundgesamtheit                         | 131  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 130  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)  |
| Ergebnis ID                             | 212000   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,04  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 94,52 - 95,52  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 64,57 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 7  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 80,95 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)  |
| Ergebnis ID                             | 212001   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 85,86  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,40 - 86,30  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 76,92  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 57,95 - 88,97  |
| Grundgesamtheit                         | 26   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 20   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 54,43 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Operation an der Brust   |
| Kürzel Leistungsbereich       | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)  |
| Ergebnis ID                   | 52330  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Einheit   | %                                |
| Bundesergebnis  | 99,39                            |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 99,26 - 99,50                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100                              |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 75,75 - 100,00                   |
| Grundgesamtheit   | 12                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 12                               |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Operation an der Brust   |
| Kürzel Leistungsbereich       | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)  |
| Ergebnis ID                   | 52279  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Einheit   | %                                |
| Bundesergebnis  | 98,99                            |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,86 - 99,09                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100                              |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 90,11 - 100,00                   |
| Grundgesamtheit   | 35                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 35                               |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>MC</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2163</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,04   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,01 - 0,13                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 27,75                     |
| Grundgesamtheit   | 10                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde   |
| Ergebnis ID                             | 50719  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,35   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,90 - 3,87  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 32,44   |
| Grundgesamtheit                         | 8  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)   |
| Ergebnis ID                             | 51847  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,79 - 97,18  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,59 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 48   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 48   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage   |
| Ergebnis ID                             | 51370  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,80 - 2,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 7,69 % (95. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden</b>   |
| Ergebnis ID                             | 60659  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 10,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 10,41 - 10,91  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 3,92   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,54 - 9,65  |
| Grundgesamtheit                         | 102  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 20,77 % (95. Perzentil)       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen   |
| Ergebnis ID                             | 211800   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,48  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,42 - 99,54  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,71 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 113  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 113  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 97,82 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 56000   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 64,25   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 64,05 - 64,45   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 77,78   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 59,81 - 90,15   |
| Grundgesamtheit                         | 27  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 21  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich   | ≥ 40,97 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56001</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 27,91  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 27,71 - 28,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 59,26  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 40,57 - 76,08  |
| Grundgesamtheit                         | 27   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 16   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 41,48 % (95. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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



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

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56004</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 2,71   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 2,54 - 2,88  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl   | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 5,98 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56005</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,88 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,96   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,37 - 2,11  |
| Grundgesamtheit                    | 37   |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 5,19  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | ≤ 1,65 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56006</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,94   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 0,97  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 7,44  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b> |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | $\leq 1,14$ (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56007</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,89 - 0,91  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 6,62  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | $\leq 1,50$ (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56008</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,20 - 0,22   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 5,77   |
| Grundgesamtheit                         | 42  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 0,15 % (90. Perzentil)   |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,41  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,35 - 4,47   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 6,86 % (95. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56010</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 17,16   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 16,68 - 17,65   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 21,93 % (95. Perzentil)  |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56014</b>  |
| Art des Wertes                                   | QI  |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 94,29   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 94,05 - 94,52   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl   | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 93,65 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 56016   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 95,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,23 - 95,39   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 37,14 - 97,75   |
| Grundgesamtheit                         | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | >= 93,95 % (5. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>330</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 96,80  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,35 - 97,21                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U63                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50045</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 99,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,97 - 99,05  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 99,22                            |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 98,01 - 99,70                    |
| Grundgesamtheit   | 512                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 508                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden<br/>(berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52249</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,95   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,88 - 1,02                      |
| Grundgesamtheit   | 1762                             |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 509                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | 534,94                           |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 1,26 (90. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182000_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,76 - 19,12  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 22,31  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 18,38 - 26,81  |
| Grundgesamtheit                         | 372  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 83   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182001_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 45,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 45,59 - 46,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 33,96  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 28,53 - 39,86  |
| Grundgesamtheit                         | 265  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 90   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden  |
| Ergebnis ID                             | 182002_52249   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,79 - 3,97  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 3,04   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,82 - 5,04  |
| Grundgesamtheit                         | 460  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 14   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 3  |
| Ergebnis Bewertung                      |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182003_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 21,45  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 21,13 - 21,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 15,35  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 11,25 - 20,60  |
| Grundgesamtheit                         | 228  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 35   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 4  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182004_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 71,72  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 71,44 - 71,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 70,91  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 65,28 - 75,96  |
| Grundgesamtheit                         | 275  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 195  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 5  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182005_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,64 - 93,36  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,97  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 84,68 - 99,46  |
| Grundgesamtheit                         | 33   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 32   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 6  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182006_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 86,60  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,95 - 87,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,30  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 73,20 - 97,58  |
| Grundgesamtheit                         | 23   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 21   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 7  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden   |
| Ergebnis ID                             | 182007_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 75,59   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 75,06 - 76,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 63,16   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 47,28 - 76,62   |
| Grundgesamtheit                         | 38  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 24  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 8   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182008_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 100,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,86 - 100,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 74,12 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 11   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 11   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 9  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182009_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 44,42  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 43,91 - 44,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 21,84  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 14,45 - 31,61  |
| Grundgesamtheit                         | 87   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 19   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 10   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Geburtshilfe   |
| Kürzel Leistungsbereich       | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten  |
| Ergebnis ID                   | 1058   |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                       | %  |
| Bundesergebnis                | 0,21   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,13 - 0,32                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 10,72                     |
| Grundgesamtheit   | 32                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>321</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,23   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,22 - 0,24  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,25   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,10 - 0,63  |
| Grundgesamtheit                         | 1622   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



| Leistungsbereich            | Geburtshilfe                |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung          |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                             |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51397</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,02  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,08                        |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,42 - 2,77                 |
| Grundgesamtheit                         | 1622                        |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4                           |
| Erwartete Ereignisse                    | 3,71                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51831</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,18  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 2,87   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,51 - 15,61                     |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 4,40 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich               | Geburtshilfe   |
|--------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend   |
| Ergebnis ID                    | 318  |
| Art des Wertes                 | QI   |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                        | %  |
| Bundesergebnis                 | 96,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,61 - 97,07  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 96,43                            |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 82,29 - 99,37                    |
| Grundgesamtheit   | 28                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 27                               |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| <p>Einheit</p>                  |  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Bundesergebnis  | 1,01                             |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,98 - 1,03                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,71                             |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,36 - 1,39                      |
| Grundgesamtheit   | 1663                             |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 8                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 11,32                            |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 2,32                          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,03 - 1,36   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 2,53  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,45 - 14,28  |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51813_51803</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,96 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,60  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,17 - 2,19   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



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



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51818_51803</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 0,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,89 - 0,98   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,24  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,04 - 1,36   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



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



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51823_51803</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,06  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,01 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 1,16  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,45 - 2,99   |
| Grundgesamtheit                 | 1642  |
| Beobachtete Ereignisse          | 4   |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 3,43                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803                       |
| Sortierung                              | 4                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181800</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 0,97   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,31  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,36 - 4,74                      |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 3,20 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)   |
| Ergebnis ID                     | 181801_181800   |
| Art des Wertes                  | KKez  |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 0,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,77 - 0,95   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 2,11  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,58 - 7,67   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse            | (Datenschutz)   |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 1                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)   |
| Ergebnis ID                     | 181802_181800   |
| Art des Wertes                  | KKez  |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 0,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,83 - 1,08   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,40   |
| Grundgesamtheit                 | 146   |
| Beobachtete Ereignisse          | 0   |
| Erwartete Ereignisse            | 0,59  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 2                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen  |
| Ergebnis ID                             | 182010  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,19  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,17 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen   |
| Ergebnis ID                             | 182011  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,83 - 3,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182014</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 9,20  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,08 - 9,32   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)   |
| Ergebnis ID                             | 51070  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,21   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,18 - 0,25  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 1,95  |
| Grundgesamtheit                         | 193  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)  |
| Ergebnis ID                             | 51832   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,30 - 4,08   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51837</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,83 - 1,03   |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51076</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,64 - 3,35   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

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

| Leistungsbereich               | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                    | 50050   |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 0,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>222200</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,90 - 1,31   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)   |
| Ergebnis ID                             | 51838   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,77  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,53 - 2,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51843</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,86  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,75 - 1,00   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigungen des Darms die eine Operation oder Therapie erfordert  |
| Ergebnis ID                             | 222201  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,89 - 1,30   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51079</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 6,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 6,39 - 7,64   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

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

| Leistungsbereich               | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                    | 50053   |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,11  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,21   |
| Rechnerisches Ergebnis         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges<br/>(individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51078</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,00 - 5,21   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

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

| Leistungsbereich               | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                    | 50052   |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,23   |
| Rechnerisches Ergebnis         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51901</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>         | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).</p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,94 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 1,79 (95. Perzentil)                      |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar             |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                             | 51136_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,83 - 1,03   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 1                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                             | 51141_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,88 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901   |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Sortierung                  | 2                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51146_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 0,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,74 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901   |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Sortierung                  | 3                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51156_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 1,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,01 - 1,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901   |



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

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51161_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 0,96  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,80 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50060</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,97 - 1,10  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,51   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,27 - 8,37                           |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                         |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                         |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,92 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50062</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,19   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,33 - 4,09                           |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                         |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                         |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,68 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222000_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,89 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 1   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222001_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,14 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 4,93   |
| Grundgesamtheit                         | 74  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 2   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222002_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,45  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,33 - 1,59   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 3   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Wachstum des Kopfes  |
| Ergebnis ID                             | 52262  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,79   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,28 - 10,32   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03   |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                       |
| Referenzbereich   | <= 19,49 % (95. Perzentil)            |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Ein Hörtest wurde durchgeführt   |
| Ergebnis ID                             | 50063  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,08 - 98,26  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,48  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 97,14 - 99,91  |
| Grundgesamtheit                         | 194  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 193  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50069</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,98   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,89 - 1,08                           |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,50 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50074</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,07                           |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,54                                  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,18 - 1,55                           |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                         |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                         |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,13 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

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

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

| Bezeichnung     | Teilnahme |
|-----------------|-----------|
| Anästhesiologie | ja        |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen des Herzens  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 52)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 8,3%  |
| Vergleichswerte  | Erwartungswert: 7,7%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen des Herzens  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle  |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 44)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 1,4%  |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 1,4%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Lunge  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter >19, Anteil Todesfälle  |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 10,9%   |
| Vergleichswerte  | Erwartungswert: 6,9%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Lunge  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle  |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 4,6%  |
| Vergleichswerte  | Erwartungswert: 3,6%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Bauchorgane  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs   |
| Ergebnis   | Rate: 98,7% (Zähler: 74, Nenner: 75)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 94,6%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: > 94,6%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Bauchorgane  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle  |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 75)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,55%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,55%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Bauchorgane  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 648)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,12%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,12%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Bauchorgane  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 13)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 3,9%  |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 3,9%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen der Bauchorgane  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 21.313 - Rektumresektionen bei kolorektalem Karzinom, Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 4)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 3,1%  |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 3,1%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Geburtshilfe und Frauenheilkunde  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter  |
| Ergebnis   | Rate: 0,0000% (Zähler: 0, Nenner: 1773)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,004%  |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,004%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Geburtshilfe und Frauenheilkunde  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades   |
| Ergebnis   | Rate: 1,6% (Zähler: 20, Nenner: 1255)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 1,9%  |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 1,9%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Geburtshilfe und Frauenheilkunde  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 238)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,04%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,04%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Geburtshilfe und Frauenheilkunde  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)  |
| Ergebnis   | Rate: 96,2% (Zähler: 226, Nenner: 235)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 87,9%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: > 87,9%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 44)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,13%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,13%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 55)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 0,06%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 0,06%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle  |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)  |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 4,9%  |
| Vergleichswerte  | Erwartungswert: 4,8%  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | 56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle   |
| Ergebnis   | Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 18)   |
| Messzeitraum   | 2022  |
| Datenerhebung  | Routinedaten § 21 KHEntgG   |
| Rechenregeln   | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwert: 34,1%   |
| Vergleichswerte  | Ziel: < 34,1%   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778">https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

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

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

| <b>Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht &lt; 1250g</b> |      |
|--|------|
| Erbrachte Menge:   | 4    |
| Begründung:  | MM01 |
| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>   |      |
| Erbrachte Menge:   | 59   |
| Begründung:  |      |

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

### Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmege­wicht < 1250g

|   |      |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt   | nein |
| Prüfung Landesverbände  | nein |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge  | 4    |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge  | 0    |
| 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 | nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt  | nein |

### Kniegelenk-Totalendoprothesen

|  |    |
|--|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt  | ja |
| Prüfung Landesverbände   | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge   | 59 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 44 |

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

### Strukturqualitätsvereinbarungen

| Nr   | Vereinbarung bzw. Richtlinie   | Kommentar/Erläuterung   | Hinweis   |
|------|--|---|---|
| CQ06 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2 | Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a> | Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a> |

### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

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

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2

Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt

- Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht vollumfänglich erfüllt haben.
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde nicht abgeschlossen.

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

| <b>Nr.</b> | <b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>   | <b>Anzahl (Personen)</b> |
|------------|---|--------------------------|
| 1          | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 43                       |
| 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]   | 39                       |
| 1.1.1      | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 36                       |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | Beda                         |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 75,00                        |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Beda                         |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Calixta              |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 58,33                |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Calixta              |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Jacoba                       |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 83,33                        |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Jacoba                       |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Valeria                      |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 8,33                         |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Valeria                      |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

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

| Station                         | Beda                         |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 75,62                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Beda                         |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 80,55                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Calixta              |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 51,78                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Calixta              |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 83,56                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Jacoba                       |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 82,19                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Jacoba                       |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,25                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Valeria                      |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 22,74                        |
| Erläuterungen                   |                              |



| Station                         | Valeria                      |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 75,07                        |
| Erläuterungen                   |                              |

---

## C-9      **Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar:                    – (vgl. Hinweis im Vorwort)



## **C-10            Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D50.0      | 25            | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)                                    |
| K29.6      | 13            | Sonstige Gastritis  |
| D12.5      | 9             | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| C80.0      | 9             | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet               |
| C25.0      | 8             | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| K74.6      | 7             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber                           |
| D12.2      | 7             | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D37.70     | 7             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas                       |
| D12.3      | 6             | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| R18        | 6             | Aszites   |
| I50.01     | 6             | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| D12.0      | 5             | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| K21.0      | 5             | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis                                 |
| C78.7      | 5             | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge     |
| C34.8      | 5             | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend        |
| C50.8      | 5             | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend                |
| K92.2      | 5             | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet                                 |
| C61        | 4             | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| K57.32     | 4             | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K70.3      | 4             | Alkoholische Leberzirrhose  |
| D12.8      | 4             | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| K83.1      | 4             | Verschluss des Gallenganges   |
| K52.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis            |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet               |
| C20        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| Z03.1      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung                                 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis  |
| D69.3      | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura   |
| E11.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                       |
| D51.2      | (Datenschutz) | Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)  |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J18.9      | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet                  |
| B17.2      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E  |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel  |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                   |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion               |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie  |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| C78.8      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane        |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission                                      |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs        |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper  |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet   |
| C18.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| K25.0      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung   |
| K86.0      | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis   |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches  |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                 |
| K85.20     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K91.80     | (Datenschutz) | Generalisierte Mukositis bei Immunkompromittierung  |
| N17.81     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1  |
| K83.08     | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis  |
| K76.7      | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom   |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes  |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation                                       |
| A04.70     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| N17.82     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2  |
| D12.4      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens  |
| K72.0      | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert                         |
| A04.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet   |
| K76.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber  |
| K76.1      | (Datenschutz) | Chronische Stauungsleber  |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung                          |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes  |
| I25.12     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung                                     |
| R63.4      | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet                                     |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung        |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps   |
| K71.0      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase  |
| C15.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus   |
| K64.0      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades  |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion         |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| D47.1      | (Datenschutz) | Chronische myeloproliferative Krankheit   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C82.1      | (Datenschutz) | Folikuläres Lymphom Grad II   |
| D46.7      | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome  |
| C79.4      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems |
| D64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien  |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| C24.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang   |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal   |
| I35.0      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose  |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom  |
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge         |
| C83.0      | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom  |
| D68.33     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)                               |
| F03        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz  |
| F32.8      | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden  |
| D17.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet                                  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| C83.1      | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom  |
| D41.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere                                      |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C54.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| I70.0      | (Datenschutz) | Atherosklerose der Aorta  |
| I35.1      | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz   |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| C50.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof  |
| J84.1      | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose   |
| C43.9      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet   |
| K22.3      | (Datenschutz) | Perforation des Ösophagus   |
| C25.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas                                    |
| K22.2      | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K55.0      | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K55.9      | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet   |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lientalis]   |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase  |
| K29.0      | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis  |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| J12.8      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| K29.9      | (Datenschutz) | Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet  |
| K44.9      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| N80.3      | (Datenschutz) | Endometriose des Beckenperitoneums  |
| Q61.2      | (Datenschutz) | Polyzystische Niere, autosomal-dominant   |
| A41.52     | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas   |
| A41.58     | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger   |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna  |
| B34.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| A15.0      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| K60.0      | (Datenschutz) | Akute Analfissur  |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia  |
| K63.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes   |
| K57.31     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung   |
| K61.1      | (Datenschutz) | Rektalabszess   |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica  |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| K59.00     | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                       |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums                             |
| D86.1      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten  |
| E16.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der inneren Sekretion des Pankreas                             |
| C64        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken  |
| E13.91     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet       |
| I26.0      | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| E87.1      | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| C57.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend                     |
| C74.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebennierenmark   |
| I11.01     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| B99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation  |
| C10.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet  |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie  |
| B37.81     | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis   |
| K85.21     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation   |
| K85.80     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                                    |
| K85.90     | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation                     |
| B00.7      | (Datenschutz) | Disseminierte Herpesvirus-Krankheit   |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie  |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-632.0    | 148      | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 3-055.0    | 100      | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege  |
| 3-056      | 98       | Endosonographie des Pankreas  |
| 1-440.a    | 98       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 3-055.1    | 97       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 3-054      | 96       | Endosonographie des Duodenums   |
| 1-650.2    | 95       | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3-05a      | 86       | Endosonographie des Retroperitonealraumes   |
| 3-051      | 83       | Endosonographie des Ösophagus   |
| 3-222      | 75       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-225      | 75       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-053      | 57       | Endosonographie des Magens  |
| 5-469.d3   | 36       | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 9-984.7    | 29       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 8-800.co   | 29       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 1-444.7    | 28       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 9-984.8    | 25       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 1-650.1    | 24       | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 5-469.e3   | 22       | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 8-527.1    | 21       | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad                        |
| 5-452.61   | 21       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 3-030      | 19       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 5-513.1    | 18       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 1-642      | 15       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-440.9    | 14       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt  |
| 5-995      | 14       | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 1-447      | 14       | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas   |
| 8-522.91   | 14       | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung   |
| 9-984.6    | 13       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 3-804      | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 3-202      | 12       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 1-424      | 11       | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-650.0    | 11       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell  |
| 9-984.9    | 11       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 8-148.1    | 11       | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 9-984.b    | 11       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 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 |
| 3-825      | 10       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-513.21   | 10       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter   |
| 1-444.6    | 8        | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 8-153      | 8        | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 5-489.d    | 8        | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen   |
| 8-148.0    | 7        | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-522.30   | 7        | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung              |
| 3-207      | 7        | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 1-426.3    | 7        | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal  |
| 1-640      | 6        | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  |
| 5-482.01   | 6        | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch  |
| 1-448.0    | 6        | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-426.4    | 6        | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal                              |
| 1-432.1    | 5        | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura   |
| 8-528.6    | 5        | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung                             |
| 5-489.e    | 5        | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion   |
| 8-529.3    | 5        | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie                   |
| 5-513.f0   | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese  |
| 5-452.63   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 3-052      | 5        | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 5-526.e1   | 4        | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend  |
| 3-800      | 4        | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-399.5    | 4        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 1-853.2    | 4        | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 5-449.d3   | 4        | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 8-527.0    | 4        | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach                                 |
| 8-523.2    | 4        | Andere Hochvoltstrahlentherapie: Gamma-knife-Bestrahlung  |
| 3-820      | 4        | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 1-651      | 4        | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 5-513.20   | 4        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen  |
| 3-200      | 4        | Native Computertomographie des Schädels   |
| 8-800.g0   | 4        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                       |
| 3-220      | 4        | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-526.b    | 4        | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-452.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                  |
| 5-429.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation   |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 5-433.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                         |
| 8-522.31   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung   |
| 5-429.d    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 1-63a      | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes   |
| 5-482.31   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch   |
| 1-442.0    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber  |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 5-452.65   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR] |
| 1-408.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere  |
| 1-426.x    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige   |
| 5-493.02   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden  |
| 5-469.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch   |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung   |
| 1-445      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt  |
| 1-448.1    | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 1-630.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-058      | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 8-527.8    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)                            |
| 8-528.8    | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan  |
| 1-631.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs   |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 1-494.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe   |
| 5-529.s1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 3-824.2    | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung  |
| 5-452.60   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 1-494.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum  |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion   |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                       |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken  |
| 5-550.1    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie                                   |
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-800.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat    |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan  |
| 8-837.mo   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-980.10   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte          |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Transurethral                       |
| 1-313.x    | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Sonstige   |
| 8-523.10   | (Datenschutz) | Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert:<br>Zerebral                                 |
| 8-522.90   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte<br>Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-845      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber   |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 1-632.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an<br>Ösophagus, Magen und/oder Duodenum                     |
| 1-653      | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie  |
| 3-05x      | (Datenschutz) | Andere Endosonographie  |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie   |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 1-853.0    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle:<br>Parazentese  |
| 1-853.x    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige  |
| 1-425.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Milz   |
| 1-426.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch<br>bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal |
| 1-425.3    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten,<br>mediastinal                                |
| 1-316.0    | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Einfach  |
| 1-407.5    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende<br>Verfahren: Nebenniere                        |
| 1-586.x    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige   |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit<br>bronchoalveolärer Lavage                           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-557.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Perirektales Gewebe   |
| 1-426.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz   |
| 1-442.2    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas   |
| 3-843.0    | (Datenschutz) | Magnetresonanzt-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung   |
| 5-511.11   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-513.22   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie   |
| 5-482.f0   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp                          |
| 5-455.41   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose         |
| 5-482.81   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch  |
| 5-526.e0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend  |
| 5-529.n3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 5-513.m0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent  |
| 5-513.5    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage  |
| 5-513.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 5-433.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation  |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 5-431.20   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                               |
| 5-429.a    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen   |
| 5-452.73   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-452.80   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation                                |
| 5-452.72   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-449.t3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-449.v3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch   |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I50.13     | 25            | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| I48.0      | 12            | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| I48.1      | 12            | Vorhofflimmern, persistierend   |
| I48.1      | 10            | Vorhofflimmern, persistierend   |
| I50.12     | 9             | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung  |
| I25.12     | 8             | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung   |
| I50.14     | 7             | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I47.1      | 7             | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| I25.13     | 6             | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung   |
| R07.4      | 6             | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| I48.4      | 6             | Vorhofflattern, atypisch  |
| R07.2      | 6             | Präkordiale Schmerzen   |
| R55        | 5             | Synkope und Kollaps   |
| I25.11     | 4             | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung  |
| I20.8      | 4             | Sonstige Formen der Angina pectoris   |
| I48.0      | 4             | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| I48.3      | 4             | Vorhofflattern, typisch   |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| J44.80     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV <sub>1</sub> <35% des Sollwertes |
| I47.2      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie  |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| Z76.9      | (Datenschutz) | Person, die das Gesundheitswesen aus nicht näher bezeichneten Gründen in Anspruch nimmt                 |
| I20.0      | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris   |
| I11.91     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise     |
| I35.0      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose  |
| I11.01     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise     |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I51.4      | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet   |
| I42.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie   |
| I42.88     | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien   |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen   |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis  |
| I74.3      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   |
| R29.6      | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J44.02     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> >=50% und <70 % des Sollwertes |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis  |
| R07.1      | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung   |
| K59.02     | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation   |
| Z03.4      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt  |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent   |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus  |
| I48.3      | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch   |
| I38        | (Datenschutz) | Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet   |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| I07.1      | (Datenschutz) | Trikuspidalklappeninsuffizienz  |
| E87.1      | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| I49.3      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie  |
| I44.7      | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet  |
| I42.2      | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie  |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| I42.0      | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie  |
| I48.4      | (Datenschutz) | Vorhofflattern, atypisch  |
| I40.1      | (Datenschutz) | Isolierte Myokarditis   |
| I40.0      | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis  |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R00.2      | (Datenschutz) | Palpitationen  |
| J44.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV <sub>1</sub> >=50% und <70 % des Sollwertes |
| K29.4      | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis   |
| J98.12     | (Datenschutz) | Totalatektase  |
| N17.99     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet                                      |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps  |
| Q23.8      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorten- und Mitralklappe   |
| I25.14     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes  |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| I20.1      | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus  |
| J44.83     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV <sub>1</sub> >=70% des Sollwertes           |
| I10.90     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                              |
| I10.01     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-275.0    | 77       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen   |
| 3-052      | 25       | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 8-640.0    | 21       | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 1-279.a    | 14       | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 3-824.2    | 14       | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung  |
| 9-984.8    | 13       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 3-803.0    | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe  |
| 3-031      | 12       | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie   |
| 1-268.1    | 11       | Kardiales Mapping: Linker Vorhof   |
| 3-824.0    | 11       | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe  |
| 3-222      | 11       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 1-268.0    | 10       | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof  |
| 1-265.e    | 9        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern   |
| 1-274.0    | 9        | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung  |
| 1-274.3    | 9        | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums  |
| 8-900      | 8        | Intravenöse Anästhesie   |
| 9-984.b    | 8        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 3-202      | 8        | Native Computertomographie des Thorax  |
| 9-984.7    | 8        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 1-632.0    | 8        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 9-984.6    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 8-837.m0   | 6        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-83b.03   | 6             | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer |
| 1-440.a    | 5             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt                                     |
| 8-835.h    | 5             | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes   |
| 8-835.8    | 5             | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren  |
| 1-432.1    | 4             | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura  |
| 8-835.33   | 4             | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof  |
| 8-835.a5   | 4             | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen  |
| 3-611.1    | 4             | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen  |
| 3-200      | 4             | Native Computertomographie des Schädels  |
| 1-279.0    | 4             | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion                                    |
| 3-203      | 4             | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 8-925.00   | 4             | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden   |
| 8-83b.c6   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker  |
| 8-837.00   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie  |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-527.1    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad                   |
| 8-522.91   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung   |
| 8-835.j    | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren             |
| 3-611.x    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige   |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 8-83b.b6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen   |
| 8-837.k0   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie                                  |
| 1-265.6    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex   |
| 9-984.9    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 8-835.20   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof   |
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-225      | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 1-275.5    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen  |
| 1-275.2    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel  |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel  |
| 5-433.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation   |
| 5-378.5f   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 5-452.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation   |
| 5-378.0c   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion                           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-377.41   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofolektrode              |
| 5-377.30   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-377.50   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion                                |
| 5-377.8    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder  |
| 5-377.6    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| A09.0      | 163      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs              |
| J96.00     | 137      | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]              |
| J20.9      | 134      | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| A09.9      | 124      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| B34.9      | 121      | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |
| J06.9      | 104      | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| S00.95     | 67       | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung                         |
| Z03.9      | 62       | Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet   |
| N10        | 54       | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| P59.9      | 48       | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet   |
| J21.0      | 45       | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                                    |
| R10.4      | 40       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| P28.5      | 38       | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen   |
| R10.3      | 35       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                       |
| R55        | 34       | Synkope und Kollaps   |
| K59.09     | 33       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| B99        | 32       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| J12.1      | 31       | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]  |
| J38.5      | 31       | Laryngospasmus  |
| J18.0      | 31       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| P22.8      | 31       | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen   |
| J10.1      | 29       | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen        |
| J18.9      | 28       | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| R56.0      | 27       | Fieberkrämpfe   |
| J03.9      | 27       | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet   |
| Z38.0      | 25       | Einling, Geburt im Krankenhaus  |
| R07.4      | 24       | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| J06.8      | 24       | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege                              |
| S06.0      | 24       | Gehirnerschütterung  |
| R56.8      | 23       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe   |
| J20.5      | 23       | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]  |
| Z03.3      | 22       | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit   |
| Z03.8      | 21       | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen  |
| P37.8      | 20       | Sonstige näher bezeichnete angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten                            |
| J02.9      | 20       | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet  |
| P39.8      | 19       | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind                   |
| T50.9      | 19       | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| K59.01     | 17       | Obstipation bei Stuhleerungsstörung  |
| P07.12     | 17       | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm   |
| F10.0      | 15       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                   |
| T78.4      | 15       | Allergie, nicht näher bezeichnet   |
| P70.4      | 15       | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen  |
| L03.2      | 15       | Phlegmone im Gesicht   |
| J18.1      | 14       | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J12.9      | 14       | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| R11        | 13       | Übelkeit und Erbrechen   |
| L03.11     | 12       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| N12        | 11       | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet                               |
| G51.0      | 11       | Fazialisparese   |
| J45.9      | 10       | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet  |
| Z03.6      | 10       | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen                             |
| T59.9      | 10       | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet                                      |
| P22.0      | 9        | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen  |
| P39.9      | 9        | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet                         |
| J20.8      | 9        | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| R51        | 9        | Kopfschmerz  |
| A08.4      | 9        | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet                            |
| P92.2      | 9        | Trinkunlust beim Neugeborenen  |
| K92.0      | 8        | Hämatemesis  |
| L04.0      | 8        | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals                                  |
| Z11        | 8        | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| T78.2      | 8        | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet                                |
| R06.88     | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung                      |
| J12.8      | 8        | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| L03.9      | 8        | Phlegmone, nicht näher bezeichnet  |
| P07.3      | 8        | Sonstige vor dem Termin Geborene   |
| K92.1      | 8        | Meläna   |
| J18.8      | 7        | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                             |
| K59.00     | 7        | Obstipation bei Kolontransitstörung  |
| B34.2      | 7        | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation              |
| R10.1      | 7        | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| B86        | 7        | Skabies  |
| R42        | 7        | Schwindel und Taumel   |
| J00        | 7        | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]                                   |
| J05.0      | 7        | Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]   |
| H66.0      | 7        | Akute eitrige Otitis media   |
| G40.3      | 7        | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome               |
| P28.2      | 7        | Zyanoseanfälle beim Neugeborenen   |
| J10.0      | 6        | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                    |
| K35.8      | 6        | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet                                     |
| K29.7      | 6        | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| S00.05     | 6        | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung                     |
| T78.1      | 6        | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert      |
| A08.0      | 6        | Enteritis durch Rotaviren  |
| Z03.4      | 6        | Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt                                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| J02.8      | 6        | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| G40.08     | 6        | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.8      | 6        | Sonstige Epilepsien  |
| P22.9      | 6        | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| R23.3      | 6        | Spontane Ekchymosen  |
| P80.8      | 6        | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen   |
| R63.3      | 6        | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung  |
| P59.0      | 5        | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt   |
| B00.2      | 5        | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica  |
| B08.2      | 5        | Exanthema subitum [Sechste Krankheit]  |
| B27.0      | 5        | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| P23.9      | 5        | Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| T78.0      | 5        | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit  |
| J11.1      | 5        | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen  |
| J15.9      | 5        | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J45.1      | 5        | Nichtallergisches Asthma bronchiale  |
| E10.11     | 5        | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| I95.1      | 5        | Orthostatische Hypotonie   |
| H66.9      | 5        | Otitis media, nicht näher bezeichnet   |
| A69.2      | 4        | Lyme-Krankheit   |
| T75.4      | 4        | Schäden durch elektrischen Strom   |
| J98.7      | 4        | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert  |
| K52.9      | 4        | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet  |
| E86        | 4        | Volumenmangel  |
| R50.9      | 4        | Fieber, nicht näher bezeichnet   |
| S00.90     | 4        | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet                         |
| J22        | 4        | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| R00.0      | 4        | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| P21.1      | 4        | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R10.0      | 4             | Akutes Abdomen   |
| D69.3      | 4             | Idiopathische thrombozytopenische Purpura  |
| S00.98     | 4             | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Sonstige                          |
| K29.1      | 4             | Sonstige akute Gastritis   |
| P28.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen                                    |
| U10.9      | 4             | Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet              |
| F41.0      | 4             | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |
| T58        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid   |
| J45.0      | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale  |
| T88.1      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunsierung], anderenorts nicht klassifiziert                 |
| P04.1      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter                       |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| I88.9      | (Datenschutz) | Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet  |
| R06.0      | (Datenschutz) | Dyspnoe  |
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis   |
| T62.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet |
| R21        | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen  |
| J03.8      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert                                      |
| Z27.9      | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Kombinationen von Infektionskrankheiten      |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems                                |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| P37.9      | (Datenschutz) | Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet                              |
| P02.7      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Chorioamnionitis   |
| J03.0      | (Datenschutz) | Streptokokken-Tonsillitis  |
| K11.2      | (Datenschutz) | Sialadenitis   |
| G40.6      | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)                                  |
| H65.9      | (Datenschutz) | Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S02.0      | (Datenschutz) | Schädelachfraktur  |
| H66.4      | (Datenschutz) | Eitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet   |
| I88.0      | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis   |
| G25.3      | (Datenschutz) | Myoklonus  |
| P15.2      | (Datenschutz) | Verletzung des M. sternocleidomastoideus durch Geburtsverletzung   |
| G43.1      | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]  |
| A08.3      | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren   |
| F43.9      | (Datenschutz) | Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet   |
| P05.0      | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene   |
| R45.1      | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung   |
| N94.6      | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet   |
| I10.90     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise  |
| F44.88     | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]   |
| H05.0      | (Datenschutz) | Akute Entzündung der Orbita  |
| T40.7      | (Datenschutz) | Vergiftung: Cannabis (-Derivate)   |
| F50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen  |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie   |
| N30.9      | (Datenschutz) | Zystitis, nicht näher bezeichnet   |
| J10.8      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen  |
| F19.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| J11.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen   |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| T51.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet  |
| G41.9      | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet   |
| J15.7      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae  |
| G44.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome   |
| S06.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet  |
| T65.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T63.4      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden   |
| F50.08     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa  |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung   |
| L08.0      | (Datenschutz) | Pyodermie  |
| B08.4      | (Datenschutz) | Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren   |
| L01.0      | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]  |
| L51.0      | (Datenschutz) | Nichtbullöses Erythema exsudativum multiforme  |
| L50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Urtikaria   |
| B34.8      | (Datenschutz) | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| E03.1      | (Datenschutz) | Angeborene Hypothyreose ohne Struma  |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein  |
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| R63.0      | (Datenschutz) | Anorexie   |
| J36        | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess   |
| J45.8      | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale  |
| R04.2      | (Datenschutz) | Hämoptoe   |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis   |
| M43.6      | (Datenschutz) | Tortikollis  |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M30.3      | (Datenschutz) | Mukokutanen Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]  |
| D43.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet  |
| R19.5      | (Datenschutz) | Sonstige Stuhlveränderungen  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| P55.9      | (Datenschutz) | Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| N04.0      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion   |
| P80.9      | (Datenschutz) | Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| M12.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| G40.2      | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| P55.1      | (Datenschutz) | ABO-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen  |
| K12.1      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis  |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination  |
| P59.8      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen   |
| S00.1      | (Datenschutz) | Prellung des Augenlides und der Periokularregion  |
| R63.4      | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| R63.6      | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit  |
| Z20.8      | (Datenschutz) | Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten  |
| P37.2      | (Datenschutz) | Neugeborenenlisteriose (disseminiert)   |
| J98.0      | (Datenschutz) | Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M60.09     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                            |
| H53.2      | (Datenschutz) | Diplopie  |
| M79.69     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M02.97     | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| D69.2      | (Datenschutz) | Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura   |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| D68.9      | (Datenschutz) | Koagulopathie, nicht näher bezeichnet   |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides   |
| E10.01     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet  |
| D84.1      | (Datenschutz) | Defekte im Komplementsystem   |
| L50.9      | (Datenschutz) | Urtikaria, nicht näher bezeichnet   |
| L50.1      | (Datenschutz) | Idiopathische Urtikaria   |
| K92.2      | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| M79.98     | (Datenschutz) | Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                  |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| L25.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache   |
| A02.0      | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis   |
| M79.67     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]         |
| M62.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M79.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation                              |
| L08.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut   |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern   |
| L51.9      | (Datenschutz) | Erythema exsudativum multiforme, nicht näher bezeichnet  |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| A16.7      | (Datenschutz) | Primäre Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung |
| A85.0      | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Enteroviren   |
| A60.0      | (Datenschutz) | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren  |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus  |
| A87.0      | (Datenschutz) | Meningitis durch Enteroviren   |
| B80        | (Datenschutz) | Enterobiasis   |
| A87.9      | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet  |
| A87.8      | (Datenschutz) | Sonstige Virusmeningitis   |
| B33.0      | (Datenschutz) | Pleurodynia epidemica  |
| B09        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist                             |
| C91.00     | (Datenschutz) | Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                      |
| F16.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                     |
| F15.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]       |
| D68.23     | (Datenschutz) | Hereditärer Faktor-VII-Mangel  |
| E46        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F13.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                 |
| E71.3      | (Datenschutz) | Störungen des Fettsäurestoffwechsels   |
| D18.05     | (Datenschutz) | Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen  |
| A49.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| A48.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten   |
| E66.85     | (Datenschutz) | Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren                |
| E87.6      | (Datenschutz) | Hypokaliämie   |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels  |
| J21.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet  |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet  |
| I49.9      | (Datenschutz) | Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet  |
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| K37        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis   |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| I42.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie  |
| J01.0      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis maxillaris   |
| I77.6      | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet   |
| H72.1      | (Datenschutz) | Trommelfellperforation am Recessus epitympanicus   |
| H65.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute nichteitrige Otitis media   |
| J41.1      | (Datenschutz) | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis  |
| J31.0      | (Datenschutz) | Chronische Rhinitis  |
| J46        | (Datenschutz) | Status asthmaticus   |
| J96.10     | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                          |
| K05.0      | (Datenschutz) | Akute Gingivitis   |
| J98.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege  |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K60.2      | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet   |
| K59.9      | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet   |
| K21.9      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| K12.29     | (Datenschutz) | Phlegmone und Abszess des Mundes, nicht näher bezeichnet   |
| K52.2      | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis   |
| K42.9      | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet  |
| N76.2      | (Datenschutz) | Akute Vulvitis   |
| P20.9      | (Datenschutz) | Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet   |
| M86.97     | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M86.05     | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]      |
| N13.9      | (Datenschutz) | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet  |
| P10.3      | (Datenschutz) | Subarachnoidale Blutung durch Geburtsverletzung  |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| P07.2      | (Datenschutz) | Neugeborenes mit extremer Unreife  |
| P05.9      | (Datenschutz) | Intrauterine Mangelentwicklung, nicht näher bezeichnet   |
| P23.6      | (Datenschutz) | Angeborene Pneumonie durch sonstige Bakterien  |
| P21.0      | (Datenschutz) | Schwere Asphyxie unter der Geburt  |
| P04.4      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter    |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |
| J01.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Sinusitis   |
| J01.4      | (Datenschutz) | Akute Pansinusitis   |
| J12.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Adenoviren   |
| J11.8      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen   |
| J15.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie   |
| J09        | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren   |
| N30.2      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Zystitis   |
| N48.1      | (Datenschutz) | Balanoposthitis  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N47        | (Datenschutz) | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose   |
| J04.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngitis   |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase   |
| N30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis  |
| R22.9      | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet   |
| R41.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen  |
| R50.88     | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber  |
| R25.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen   |
| R17.0      | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert   |
| S90.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)  |
| S36.00     | (Datenschutz) | Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet  |
| T46.0      | (Datenschutz) | Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung   |
| R59.1      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert   |
| T39.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R40.0      | (Datenschutz) | Somnolenz  |
| S39.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| P81.9      | (Datenschutz) | Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| T88.6      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| Q05.9      | (Datenschutz) | Spina bifida, nicht näher bezeichnet   |
| P92.5      | (Datenschutz) | Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung   |
| P78.2      | (Datenschutz) | Hämatemesis und Meläna beim Neugeborenen durch Verschlucken mütterlichen Blutes  |
| P78.3      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen   |
| Q21.1      | (Datenschutz) | Vorhofseptumdefekt   |
| R62.8      | (Datenschutz) | Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung  |
| R23.0      | (Datenschutz) | Zyanose  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S76.7      | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels  |
| P92.8      | (Datenschutz) | Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen   |
| P96.1      | (Datenschutz) | Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter |
| Q02        | (Datenschutz) | Mikrozephalie   |
| P24.3      | (Datenschutz) | Aspiration von Milch und regurgitierter Nahrung durch das Neugeborene   |
| P36.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen   |
| P35.2      | (Datenschutz) | Angeborene Infektion durch Herpesviren [Herpes simplex]   |
| P58.9      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch gesteigerte Hämolyse, nicht näher bezeichnet  |
| P24.1      | (Datenschutz) | Fruchtwasser- und Schleimaspilation durch das Neugeborene   |
| P27.1      | (Datenschutz) | Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode   |
| P36.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| Z26.9      | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit   |
| P29.1      | (Datenschutz) | Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen   |
| Z38.1      | (Datenschutz) | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses   |
| Z27.4      | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR]   |
| P39.1      | (Datenschutz) | Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen   |
| Z22.8      | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten  |
| T17.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege   |
| T14.03     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)         |
| R16.2      | (Datenschutz) | Hepatomegalie verbunden mit Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T65.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen  |
| T63.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung durch Kontakt mit sonstigen giftigen Tieren  |
| T59.4      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Chlorgas  |
| T18.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet   |
| Z29.1      | (Datenschutz) | Immunprophylaxe   |
| P28.4      | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen  |
| P53        | (Datenschutz) | Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen  |
| T17.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R14        | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände  |
| P54.1      | (Datenschutz) | Meläna beim Neugeborenen  |
| G43.3      | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne  |
| G43.0      | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]   |
| G44.2      | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz  |
| G61.0      | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom  |
| H44.0      | (Datenschutz) | Purulente Endophthalmitis   |
| H10.9      | (Datenschutz) | Konjunktivitis, nicht näher bezeichnet  |
| G43.8      | (Datenschutz) | Sonstige Migräne  |
| F45.30     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem   |
| F45.0      | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung   |
| F32.1      | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode  |
| F84.0      | (Datenschutz) | Frühkindlicher Autismus   |
| F44.82     | (Datenschutz) | Transitorische dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] in Kindheit und Jugend   |
| F43.2      | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen   |
| G40.09     | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet |
| G12.0      | (Datenschutz) | Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]  |
| G41.0      | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status  |
| B08.5      | (Datenschutz) | Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren  |
| B00.0      | (Datenschutz) | Ekzema herpeticatum Kaposi  |
| F19.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch                |
| G40.4      | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome   |
| G00.1      | (Datenschutz) | Pneumokokkenmeningitis  |
| G41.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus  |
| G91.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hydrozephalus   |
| F93.2      | (Datenschutz) | Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters   |
| F90.0      | (Datenschutz) | Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung   |
| G00.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Meningitis   |
| T78.3      | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| Q40.0      | (Datenschutz) | Angeborene hypertrophische Pylorusstenose  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |
| Q56.2      | (Datenschutz) | Pseudohermaphroditismus femininus, anderenorts nicht klassifiziert                                     |
| S02.9      | (Datenschutz) | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet                       |
| Q24.4      | (Datenschutz) | Angeborene subvalvuläre Aortenstenose  |
| R09.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen           |
| R07.1      | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung  |
| Z01.80     | (Datenschutz) | Abklärung einer Disposition für maligne Herzrhythmusstörungen  |
| P92.3      | (Datenschutz) | Unterernährung beim Neugeborenen   |
| T75.1      | (Datenschutz) | Ertrinken und nichttödliches Untertauchen  |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis  |
| R05        | (Datenschutz) | Husten   |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |
| F59        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verhaltensauffälligkeiten bei körperlichen Störungen und Faktoren              |
| F51.4      | (Datenschutz) | Pavor nocturnus  |
| F31.6      | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode  |
| F43.0      | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion   |
| F41.2      | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt   |
| F83        | (Datenschutz) | Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen   |
| F50.9      | (Datenschutz) | Essstörung, nicht näher bezeichnet   |
| F50.1      | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa   |
| Q43.49     | (Datenschutz) | Duplikatur des Darmes, nicht näher bezeichnet  |
| F73.1      | (Datenschutz) | Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F50.00     | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, restriktiver Typ   |
| F48.8      | (Datenschutz) | Sonstige neurotische Störungen   |

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-930      | 224      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 1-208.8    | 207      | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 9-262.1    | 120      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)  |
| 8-010.3    | 110      | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich   |
| 8-711.00   | 69       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag)     |
| 3-800      | 67       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 8-560.2    | 54       | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)  |
| 8-706      | 51       | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 9-262.0    | 39       | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung   |
| 1-204.2    | 34       | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 8-390.0    | 34       | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett  |
| 1-207.0    | 27       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 9-984.8    | 20       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 8-903      | 18       | (Analgo-)Sedierung  |
| 3-820      | 16       | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 9-984.9    | 15       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 8-811.0    | 14       | Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)  |
| 9-984.7    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 8-711.41   | 12       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag) |
| 1-632.0    | 10       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 8-711.40   | 10       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-984.b    | 8             | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-804      | 8             | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 1-207.1    | 7             | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)  |
| 8-561.1    | 7             | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 1-208.1    | 7             | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]   |
| 9-500.0    | 6             | Patientenschulung: Basisschulung  |
| 1-440.a    | 6             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 8-831.0    | 6             | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 3-825      | 6             | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 8-711.01   | 6             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365.Lebenstag) |
| 8-712.1    | 6             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                                       |
| 8-018.0    | 5             | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |
| 9-984.6    | 5             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-984.a    | 5             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 3-200      | 4             | Native Computertomographie des Schädels   |
| 8-701      | 4             | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-720      | 4             | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen   |
| 1-242      | 4             | Audiometrie   |
| 8-711.10   | 4             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)   |
| 6-003.9    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 8-700.1    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus   |
| 1-207.2    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)   |
| 8-810.w4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 8-560.0    | (Datenschutz) | Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)  |
| 8-015.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde   |
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 8-711.21   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag)   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-151.4    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion  |
| 5-470.0    | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch  |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 8-800.c0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-810.w6   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g  |
| 3-225      | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-208.0    | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]  |
| 3-056      | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas  |
| 3-05a      | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes   |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 9-401.10   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 3-821      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 3-809      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Thorax   |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 5-259.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae   |
| 3-033.0    | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Neugeborenen und Kleinkindern: Sonographie des Körperstammes   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-054      | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums  |
| 3-055.0    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 8-010.x    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Sonstige  |
| 8-547.30   | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös   |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-015.1    | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma   |
| 3-051      | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus  |
| 8-200.3    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal   |
| 1-945.0    | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-846.3    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase  |
| 8-712.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP] |
| 8-711.x    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Sonstige   |
| 8-711.20   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)        |
| 5-652.62   | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk  |
| 8-711.11   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag)      |
| 5-470.10   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| S06.0      | 234      | Gehirnerschütterung  |
| S52.4      | 37       | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert  |
| S39.9      | 35       | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                                     |
| N44.1      | 32       | Hydatidentorsion   |
| K40.90     | 24       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| Q53.1      | 24       | Nondescensus testis, einseitig   |
| K35.30     | 23       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |
| J35.1      | 22       | Hyperplasie der Gaumenmandeln  |
| J35.3      | 21       | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel   |
| S00.95     | 21       | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung  |
| S06.9      | 18       | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet  |
| S42.41     | 16       | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär  |
| L03.10     | 15       | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| S82.38     | 15       | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige  |
| S52.51     | 14       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur  |
| S52.8      | 13       | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes   |
| L03.11     | 13       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| K35.8      | 12       | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K40.30     | 11       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet     |
| K35.2      | 10       | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis   |
| L05.0      | 10       | Pilonidalzyste mit Abszess   |
| L02.4      | 10       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| K61.0      | 9        | Analabszess  |
| J35.2      | 9        | Hyperplasie der Rachenmandel   |
| S82.18     | 9        | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |
| N45.9      | 8        | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess  |
| S72.3      | 8        | Fraktur des Femurschaftes  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K60.3      | 8        | Analfistel   |
| S82.28     | 8        | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige  |
| L03.01     | 7        | Phlegmone an Fingern   |
| T24.20     | 7        | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß                          |
| K35.31     | 7        | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur                             |
| N44.0      | 7        | Hodentorsion   |
| N47        | 6        | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose   |
| S91.3      | 6        | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes   |
| Q69.0      | 6        | Akzessorische(r) Finger  |
| T23.20     | 6        | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand  |
| S30.1      | 6        | Prellung der Bauchdecke  |
| S52.01     | 6        | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon   |
| L02.3      | 6        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß   |
| S42.43     | 6        | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis   |
| S52.7      | 6        | Multiple Frakturen des Unterarmes  |
| L02.2      | 6        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| L02.0      | 5        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht   |
| S52.6      | 5        | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert  |
| T25.20     | 5        | Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes  |
| S20.2      | 5        | Prellung des Thorax  |
| S01.51     | 5        | Offene Wunde: Lippe  |
| K40.20     | 5        | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet   |
| T22.21     | 5        | Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen |
| Q54.0      | 5        | Glanduläre Hypospadie  |
| S62.61     | 5        | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx   |
| L04.0      | 5        | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| S13.4      | 5        | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule   |
| T09.05     | 5        | Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung                             |
| L05.9      | 5        | Pilonidalzyste ohne Abszess  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S30.0      | 5             | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| T21.22     | 5             | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze          |
| S52.21     | 5             | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes                      |
| L03.2      | 4             | Phlegmone im Gesicht   |
| S37.01     | 4             | Prellung und Hämatom der Niere   |
| F07.2      | 4             | Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma                                       |
| S52.50     | 4             | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet                                     |
| T20.20     | 4             | Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses  |
| L60.0      | 4             | Unguis incarnatus  |
| S52.30     | 4             | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet                                 |
| S62.21     | 4             | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis   |
| S83.6      | 4             | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies        |
| N83.2      | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten                                     |
| S36.11     | 4             | Prellung und Hämatom der Leber   |
| S83.0      | 4             | Luxation der Patella   |
| Q40.0      | 4             | Angeborene hypertrophische Pylorusstenose  |
| N35.1      | 4             | Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert                     |
| S52.52     | 4             | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur  |
| Q64.4      | 4             | Fehlbildung des Urachus  |
| Q55.2      | 4             | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums                          |
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte   |
| Q54.1      | (Datenschutz) | Penile Hypospadie  |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S01.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion                                   |
| S00.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung                             |
| S42.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes  |
| S61.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels                     |
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                         |
| S62.63     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx                                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| S53.10     | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet   |
| S42.02     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel   |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)  |
| S62.51     | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx   |
| K40.31     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie        |
| N61        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]  |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva  |
| D27        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars   |
| T25.21     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Knöchelregion und des Fußes  |
| T22.81     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen |
| L02.9      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet  |
| S83.53     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes                                 |
| S92.3      | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen   |
| S42.42     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis  |
| N50.0      | (Datenschutz) | Hodenatrophie  |
| Q18.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses                         |
| N50.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane                                      |
| S82.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)   |
| Q18.1      | (Datenschutz) | Präaurikuläre(r) Sinus und Zyste   |
| Q53.2      | (Datenschutz) | Nondescensus testis, beidseitig  |
| S36.03     | (Datenschutz) | Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms   |
| S71.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels   |
| S41.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels    |
| Q70.3      | (Datenschutz) | Schwimmhautbildung an den Zehen  |
| Q43.1      | (Datenschutz) | Hirschsprung-Krankheit   |
| S42.03     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel   |
| T21.82     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze                            |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T21.25     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: (Äußeres) Genitale  |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| S62.33     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                                       |
| L03.9      | (Datenschutz) | Phlegmone, nicht näher bezeichnet  |
| L03.8      | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen  |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| S62.34     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf   |
| S72.40     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet  |
| S61.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand                   |
| S61.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet                              |
| Q53.0      | (Datenschutz) | Ektopia testis   |
| J98.0      | (Datenschutz) | Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K43.60     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K40.40     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess   |
| K65.00     | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)  |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| K43.99     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän                           |
| N48.2      | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis  |
| S37.32     | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa   |
| S31.4      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Vagina und der Vulva  |
| S30.2      | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane   |
| S41.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberarmes   |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes  |
| S39.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                |
| S42.22     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum   |
| D36.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen                                      |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis   |
| I88.0      | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis   |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel   |
| M85.56     | (Datenschutz) | Aneurysmatische Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M79.57     | (Datenschutz) | Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis   |
| D23.9      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut, nicht näher bezeichnet  |
| J03.9      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet  |
| K56.2      | (Datenschutz) | Volvulus   |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination   |
| D18.01     | (Datenschutz) | Hämangiom: Haut und Unterhaut  |
| D16.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität                            |
| B35.1      | (Datenschutz) | Tinea unguium  |
| D21.0      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses                     |
| S37.03     | (Datenschutz) | Komplette Ruptur des Nierenparenchyms  |
| N89.6      | (Datenschutz) | Fester Hymenalring   |
| N83.1      | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum  |
| Q42.3      | (Datenschutz) | Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus ohne Fistel   |
| N60.0      | (Datenschutz) | Solitärzyste der Mamma   |
| Q27.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems  |
| N90.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums   |
| N83.0      | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars  |
| S01.31     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Ohrmuschel   |
| Q52.3      | (Datenschutz) | Hymenalatresie   |
| Q43.3      | (Datenschutz) | Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen   |
| Q69.9      | (Datenschutz) | Polydaktylie, nicht näher bezeichnet   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz   |
| S09.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes   |
| S01.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes   |
| S61.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels   |
| S60.84     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand:<br>Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter) |
| S53.0      | (Datenschutz) | Luxation des Radiuskopfes   |
| S55.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Venen in Höhe des Unterarmes   |
| S36.20     | (Datenschutz) | Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet  |
| S42.29     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| S56.3      | (Datenschutz) | Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes                    |
| S51.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet  |
| P83.5      | (Datenschutz) | Angeborene Hydrozele  |
| N99.18     | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen   |
| Q42.2      | (Datenschutz) | Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus mit Fistel   |
| S22.1      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule   |
| S42.49     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| S52.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S52.10     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet  |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani   |
| T29.20     | (Datenschutz) | Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verbrennungen des Grades 2a angegeben sind             |
| T24.0      | (Datenschutz) | Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß       |
| T23.21     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand   |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T30.21     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b, Körperregion nicht näher bezeichnet  |
| T29.60     | (Datenschutz) | Verätzungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verätzungen des Grades 2a angegeben sind                 |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T24.3      | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß                             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S81.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies   |
| S80.0      | (Datenschutz) | Prellung des Knies   |
| S76.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels   |
| S76.4      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels                                   |
| T24.21     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß  |
| S96.1      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes                          |
| S76.7      | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels   |
| S66.2      | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand                                       |
| T21.92     | (Datenschutz) | Verätzung Grad 2b des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze  |
| T21.84     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]   |
| S62.30     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet  |
| S62.60     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S66.4      | (Datenschutz) | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand                                       |
| S68.1      | (Datenschutz) | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)  |
| T22.22     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion                  |
| T21.24     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]   |
| T21.23     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke  |
| T23.0      | (Datenschutz) | Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades des Handgelenkes und der Hand  |
| S98.3      | (Datenschutz) | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes  |
| T22.01     | (Datenschutz) | Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen |
| T21.32     | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze  |
| S99.7      | (Datenschutz) | Multiple Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes  |
| S72.43     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär  |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K65.9      | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet   |
| L04.1      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis am Rumpf  |
| L74.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen   |
| M00.99     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation                         |
| M51.2      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung  |
| M25.45     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals   |
| N35.9      | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet  |
| M86.06     | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                               |
| M77.8      | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert  |
| N36.0      | (Datenschutz) | Harnröhrenfistel  |
| M67.43     | (Datenschutz) | Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M86.42     | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]                                |
| M86.32     | (Datenschutz) | Chronische multifokale Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]                               |
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus   |
| S90.3      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes   |
| S93.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes                         |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels                                 |
| S72.41     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)   |
| S76.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte   |
| S72.9      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S92.4      | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe  |
| S83.50     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband                           |
| S61.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand  |
| M25.06     | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                                 |
| S86.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels                |
| S82.0      | (Datenschutz) | Fraktur der Patella   |



---

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S81.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-631.2    | 45       | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide   |
| 5-470.10   | 42       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur   |
| 5-790.28   | 42       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft   |
| 5-530.00   | 41       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion                 |
| 5-790.25   | 41       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft  |
| 5-790.16   | 36       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal                                 |
| 5-624.4    | 31       | Orchidopexie: Mit Funikulolyse  |
| 5-624.5    | 30       | Orchidopexie: Skrotal   |
| 3-806      | 30       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-629.x    | 28       | Andere Operationen am Hoden: Sonstige   |
| 5-282.0    | 20       | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik   |
| 5-281.5    | 18       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral  |
| 5-640.2    | 17       | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 5-282.1    | 14       | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral   |
| 5-790.13   | 14       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal                                |
| 3-804      | 14       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 5-897.0    | 13       | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |
| 5-921.18   | 13       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Unterarm  |
| 5-921.1a   | 12       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Brustwand |
| 3-800      | 11       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-921.19   | 10       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Hand      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 3-825      | 10       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-490.0    | 10       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-921.1e   | 10       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberschenkel und Knie  |
| 5-469.21   | 10       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch  |
| 5-470.0    | 10       | Appendektomie: Offen chirurgisch   |
| 5-900.09   | 10       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand  |
| 5-634.2    | 8        | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion   |
| 1-694      | 8        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-790.1c   | 8        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand   |
| 5-793.13   | 7        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal   |
| 8-191.21   | 7        | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad   |
| 5-530.1    | 7        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 3-205      | 7        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-651.92   | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-581.1    | 7        | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik   |
| 3-200      | 6        | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-892.1d   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß   |
| 5-892.04   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-898.6    | 6        | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes  |
| 5-921.1g   | 6        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Fuß                    |
| 5-200.5    | 6        | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage  |
| 5-921.17   | 6        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberarm und Ellenbogen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-921.14   | 6        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut) |
| 9-984.8    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 5-491.10   | 5        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan   |
| 5-793.27   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-469.20   | 5        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-916.a0   | 5        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 5-793.1n   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-900.04   | 5        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-201.u    | 5        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 5-921.15   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Hals   |
| 5-921.1b   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Bauchregion                                  |
| 3-225      | 5        | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-900.0g   | 5        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß   |
| 8-903      | 5        | (Analgo-)Sedierung   |
| 5-855.1a   | 4        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß  |
| 5-790.2m   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft   |
| 5-892.09   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand  |
| 8-158.h    | 4        | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 5-490.1    | 4        | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-549.5    | 4        | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-578.21   | 4        | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Laparoskopisch  |
| 5-432.00   | 4        | Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch  |
| 5-401.00   | 4        | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-908.0    | 4             | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)  |
| 8-200.n    | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal  |
| 5-790.1b   | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale   |
| 5-917.40   | 4             | Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Resektion gedoppelter Anteile: Ohne Gelenkrekonstruktion   |
| 5-622.7    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Inguinalhoden, Entfernung eines Resthodens   |
| 5-921.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Unterschenkel                             |
| 5-787.03   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal   |
| 5-900.xg   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß  |
| 5-581.0    | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision   |
| 5-921.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum) |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-917.x    | (Datenschutz) | Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Sonstige   |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 8-200.6    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal   |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-790.2b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale  |
| 8-200.3    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal  |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 8-390.4    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Extensionen   |
| 5-892.05   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals   |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-530.01   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion   |
| 5-790.2g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft  |
| 5-181.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen                                    |
| 9-984.9    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 5-892.2g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß  |
| 5-787.35   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft  |
| 5-892.29   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand   |
| 5-787.g2   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft   |
| 5-900.x9   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand                              |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie                                     |
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla   |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel   |
| 5-892.15   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals  |
| 5-881.0    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion                                |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken                                      |
| 5-787.g8   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft  |
| 5-900.0f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel                   |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie           |
| 5-793.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal   |
| 5-900.06   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla             |
| 5-900.07   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen          |
| 5-790.22   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft |
| 5-790.26   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm  |
| 5-900.0a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken  |
| 5-790.0n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-850.e3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Unterarm  |
| 5-840.65   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen  |
| 5-894.06   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla   |
| 5-787.gg   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femurschaft   |
| 5-840.64   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-896.18   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm                                  |
| 5-793.2n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal                     |
| 8-201.5    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk   |
| 5-787.gm   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft   |
| 5-896.08   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm                                 |
| 5-530.02   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung                           |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 5-491.11   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar   |
| 5-791.g8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft                                |
| 5-479.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses  |
| 5-584.71   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einseitig: Mit Penishaut  |
| 5-921.1j   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Rücken |
| 5-584.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel   |
| 5-543.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-582.0    | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch   |
| 8-191.20   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad                            |
| 8-390.3    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage                                     |
| 1-557.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum   |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 8-201.h    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk  |
| 5-183.0    | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-645.20   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Präputialhaut   |
| 5-652.62   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-645.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Penishaut   |
| 1-945.1    | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz |
| 5-640.0    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulotomie   |
| 5-626.0    | (Datenschutz) | Operative Verlagerung eines Abdominalhodens: Ohne mikrovaskuläre Anastomose, offen chirurgisch   |
| 5-625.6    | (Datenschutz) | Exploration bei Kryptorchismus: Abdominal, laparoskopisch  |
| 5-645.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Schaftaufrichtung und Chordektomie  |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch   |
| 5-469.0x   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige  |
| 5-259.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae  |
| 5-065.0    | (Datenschutz) | Exzision des Ductus thyroglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines  |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 5-242.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-455.21   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-454.30   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch  |
| 5-793.xn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal                            |
| 5-812.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk                   |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 5-400      | (Datenschutz) | Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen   |
| 5-898.3    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett  |
| 9-984.b    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie   |
| 9-984.6    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-918.0    | (Datenschutz) | Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen: Trennung einer partiellen Syndaktylie   |
| 5-902.4g   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß   |
| 5-896.04   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.16   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla                             |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk  |
| 8-200.r    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal   |
| 9-984.7    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 5-918.x    | (Datenschutz) | Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen: Sonstige  |
| 5-900.14   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf                            |
| 5-511.11   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-499.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation  |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 5-918.1    | (Datenschutz) | Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen: Trennung einer kompletten Syndaktylie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-921.12   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Ohr                                   |
| 5-895.28   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm  |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale 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  |
| 5-921.2a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Brustwand                |
| 5-921.25   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Hals                     |
| 5-921.1h   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Behaarte Kopfhaut                     |
| 5-921.xb   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Bauchregion                               |
| 5-921.xc   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum) |
| 5-909.x4   | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-201.t    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk   |
| 5-921.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Hand                      |
| 5-892.1f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel  |
| 5-909.x9   | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand  |
| 8-200.9    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal   |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)   |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-200.g    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femurschaft   |
| 8-126      | (Datenschutz) | Transanale Irrigation   |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-102.7    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Hand  |
| 8-139.00   | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung   |
| 8-178.h    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 5-921.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Gesäß     |
| 5-899      | (Datenschutz) | Andere Exzision an Haut und Unterhaut   |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie                        |
| 5-896.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel                                |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 5-896.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand  |
| 5-898.9    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik   |
| 8-200.4    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal   |
| 8-192.xb   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Bauchregion         |
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie  |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total   |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell  |
| 8-192.09   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand            |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-535.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-534.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen                         |
| 5-530.90   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion  |
| 5-535.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-590.23   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch   |
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie     |
| 5-492.00   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 5-581.y    | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: N.n.bez.   |
| 5-471.x    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige   |
| 5-625.4    | (Datenschutz) | Exploration bei Kryptorchismus: Inguinal  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös  |
| 5-705.7    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Eröffnungsplastik (bei Gynatresie)  |
| 5-495.11   | (Datenschutz) | Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Posteriore sagittale Anorektoplastik [PSARP] [OP nach Pena und de Vries]: Perineal |
| 5-607.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe: Inzision und Drainage   |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-492.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief   |
| 5-656.a2   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-653.33   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch                                 |
| 5-709.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Sonstige  |
| 5-780.1k   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal   |
| 5-778.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig  |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens   |
| 5-640.x    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-651.93   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-716.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)                                      |
| 5-641.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision  |
| 8-930      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes          |
| 3-051      | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt     |
| 3-053      | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens   |
| 3-055.0    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 5-468.13   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon  |
| 5-455.x1   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.31   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch  |
| 5-469.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch   |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-790.6g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft          |
| 5-790.2q   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft    |
| 5-782.13   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus distal            |
| 5-780.71   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus proximal   |
| 5-780.43   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus distal                            |
| 5-796.k0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula                     |
| 3-054      | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums  |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal   |
| 5-791.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft          |
| 5-782.12   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerusschaft             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-056      | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas   |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-813.2    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherner Refixation eines Kreuzbandes      |
| 5-843.6    | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Naht  |
| 5-841.47   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen                                |
| 5-840.62   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen   |
| 5-796.hc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Hand                        |
| 5-794.0n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal    |
| 5-800.0h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk   |
| 5-795.gv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale                     |
| 5-801.3h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk |
| 5-643.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige  |
| 3-13b      | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert)  |
| 5-650.4    | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber  |
| 3-05a      | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 1-565      | (Datenschutz) | Biopsie am Hoden durch Inzision  |
| 1-564.0    | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis   |
| 5-787.13   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal   |
| 5-782.ak   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal                |
| 5-787.0m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibiaschaft   |
| 5-782.xk   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal  |
| 5-787.0n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-846.4    | (Datenschutz) | Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln   |
| 5-881.1    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage   |
| 5-787.0k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal  |
| 5-856.09   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel  |
| 5-921.04   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut) |
| 8-310.3    | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips  |
| 8-200.7    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal  |
| 8-122.0    | (Datenschutz) | Desinvagination: Durch Flüssigkeiten   |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung  |
| 5-853.1a   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Fuß  |
| 5-855.3a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Fuß   |
| 5-855.13   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm  |
| 5-854.xc   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-787.07   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal   |
| 5-859.23   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterarm   |
| 5-790.1v   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-790.2c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand  |
| 5-790.21   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal  |
| 5-793.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal  |
| 5-787.g5   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft   |
| 5-782.a1   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal  |
| 5-780.42   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerusschaft   |
| 5-780.73   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus distal   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.20   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula   |
| 5-790.1n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal             |
| 5-853.15   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß   |
| 5-850.f3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Unterarm  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß   |
| 5-853.13   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm   |
| 5-793.23   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-791.g5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft             |
| 5-790.03   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal                                 |
| 5-892.08   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm  |
| 1-336      | (Datenschutz) | Harnröhrenkalibrierung   |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K40.90     | 280      | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.0      | 171      | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K42.0      | 122      | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K40.20     | 76       | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                     |
| K40.30     | 50       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet     |
| Z76.9      | 39       | Person, die das Gesundheitswesen aus nicht näher bezeichneten Gründen in Anspruch nimmt                                    |
| K64.2      | 34       | Hämorrhoiden 3. Grades   |
| K80.10     | 32       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                     |
| K80.20     | 28       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K43.60     | 26       | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K57.32     | 25       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K40.91     | 23       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                      |
| L05.0      | 19       | Pilonidalzyste mit Abszess   |
| K43.2      | 18       | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K35.30     | 17       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |
| K62.8      | 16       | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums  |
| Z03.8      | 15       | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen  |
| K61.0      | 14       | Analabszess  |
| K80.00     | 13       | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| C20        | 13       | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| K60.3      | 13       | Analfistel   |
| K64.3      | 12       | Hämorrhoiden 4. Grades   |
| K40.31     | 10       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                          |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R10.3      | 10            | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                       |
| L73.2      | 9             | Hidradenitis suppurativa  |
| A09.9      | 7             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| R10.1      | 7             | Schmerzen im Bereich des Oberbauches  |
| K35.8      | 7             | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet  |
| C50.9      | 7             | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet  |
| L02.4      | 6             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| K35.31     | 6             | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur                        |
| K60.5      | 6             | Anorektalfistel   |
| K21.0      | 5             | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| K56.5      | 5             | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion   |
| K21.9      | 5             | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis  |
| L02.3      | 5             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß  |
| C18.2      | 5             | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| L05.9      | 5             | Pilonidalzyste ohne Abszess   |
| K61.1      | 4             | Rektalabszess   |
| K35.32     | 4             | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess  |
| C18.7      | 4             | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| L02.2      | 4             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| C56        | 4             | Bösartige Neubildung des Ovars  |
| K56.7      | 4             | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K56.6      | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| K42.9      | 4             | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K57.22     | 4             | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes  |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikuloase des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                   |
| K60.4      | (Datenschutz) | Rektalfistel  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K43.3      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis  |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| K44.9      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum   |
| K42.1      | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän  |
| K43.98     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| C54.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                    |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen  |
| D37.5      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum   |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis   |
| K40.40     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                      |
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein   |
| Z03.9      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet   |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis   |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis  |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| K44.0      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| 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 |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis  |
| R52.9      | (Datenschutz) | Schmerz, nicht näher bezeichnet   |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes   |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| R15        | (Datenschutz) | Stuhlinkontinenz  |
| K62.4      | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums  |
| L02.9      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| L02.8      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen   |
| M72.65     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.2      | (Datenschutz) | Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                        |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe                             |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K43.69     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| C26.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Milz  |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet   |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet  |
| C25.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas   |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps   |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung  |
| K61.2      | (Datenschutz) | Anorektalabszess  |
| K59.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K63.2      | (Datenschutz) | Darmfistel  |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)   |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]  |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus  |
| C25.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| C18.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis  |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet   |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet                                 |
| C50.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse                                       |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet   |
| C50.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend                                |
| B06.8      | (Datenschutz) | Röteln mit sonstigen Komplikationen   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| K60.0      | (Datenschutz) | Akute Analfissur  |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes  |
| K28.1      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation  |
| K25.5      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation                          |
| K25.1      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation   |
| K43.99     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän                        |
| K43.1      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän  |
| K43.79     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Gangrän  |
| K43.5      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet                               |
| K40.00     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion     |
| K65.9      | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet   |
| K80.81     | (Datenschutz) | Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                     |
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K65.8      | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis  |
| K40.21     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie   |
| K35.2      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis  |
| K71.1      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose  |
| K66.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums  |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein   |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| Q43.3      | (Datenschutz) | Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen  |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten  |
| M19.95     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N70.0      | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis  |
| R52.0      | (Datenschutz) | Akuter Schmerz  |
| R19.0      | (Datenschutz) | Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken  |
| Q43.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes  |
| N73.5      | (Datenschutz) | Pelveoperitonitis bei der Frau, nicht näher bezeichnet  |
| N73.3      | (Datenschutz) | Akute Pelveoperitonitis bei der Frau  |
| N80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose   |
| L92.8      | (Datenschutz) | Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut   |
| K82.1      | (Datenschutz) | Hydrops der Gallenblase   |
| K83.09     | (Datenschutz) | Cholangitis, nicht näher bezeichnet   |
| K41.31     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                            |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase  |
| K43.90     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.68     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| N82.3      | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm   |
| M72.69     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Faszitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| 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                             |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| I88.0      | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis  |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C81.9      | (Datenschutz) | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhalten: Ovar  |
| D37.78     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhalten: Sonstige Verdauungsorgane   |
| D37.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhalten: Dünndarm  |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhalten: Kolon   |
| C82.1      | (Datenschutz) | Folikuläres Lymphom Grad II   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]            |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]      |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| S36.11     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber  |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung   |
| M62.08     | (Datenschutz) | Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| D18.03     | (Datenschutz) | Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas   |
| D13.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase   |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| N20.1      | (Datenschutz) | Ureterstein   |
| D12.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |

- **Prozeduren zu B-5.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-932.43   | 550      | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-530.31   | 324      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 1-694      | 276      | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 5-534.03   | 230      | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-894.1c   | 199      | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-534.39   | 162      | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik   |
| 5-543.20   | 152      | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell  |
| 5-535.39   | 151      | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik  |
| 5-536.4c   | 147      | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-530.33   | 115      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 3-225      | 87       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-546.22   | 81       | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik                            |
| 5-511.11   | 77       | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-932.44   | 77       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>   |
| 5-469.20   | 74       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-469.11   | 69       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-469.10   | 66       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch   |
| 5-932.42   | 64       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-932.47   | 55       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>   |
| 3-804      | 51       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 5-490.1    | 48       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |
| 5-469.21   | 48       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 5-932.45   | 39       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>   |
| 1-632.0    | 36       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 5-536.4n   | 34       | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 1-650.2    | 32       | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3-054      | 32       | Endosonographie des Duodenums   |
| 3-055.0    | 31       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege  |
| 3-056      | 31       | Endosonographie des Pankreas  |
| 3-055.1    | 31       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 3-05a      | 31       | Endosonographie des Retroperitonealraumes   |
| 5-470.11   | 31       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 3-051      | 29       | Endosonographie des Ösophagus   |
| 9-984.7    | 28       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 1-440.a    | 27       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 5-493.22   | 24       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente   |
| 3-222      | 24       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 5-399.5    | 24       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-897.0    | 24       | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |
| 5-932.46   | 24       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>   |
| 5-490.0    | 22       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-493.21   | 18       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente   |
| 3-825      | 18       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-467.0x   | 18       | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-916.a4   | 18       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal  |
| 5-056.8    | 17       | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein   |
| 3-053      | 16       | Endosonographie des Magens  |
| 5-482.00   | 15       | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Perianal   |
| 5-549.80   | 15       | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch   |
| 5-932.49   | 14       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm <sup>2</sup> oder mehr   |
| 5-536.0    | 13       | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-549.5    | 12       | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-541.0    | 12       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-530.71   | 12       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-491.12   | 12       | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkter  |
| 5-541.2    | 11       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-916.a3   | 11       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 5-536.4h   | 11       | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr   |
| 5-536.48   | 11       | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-894.1b   | 11       | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion   |
| 5-932.64   | 11       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>                                 |
| 3-030      | 10       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 1-444.7    | 10       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 3-207      | 10       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-455.41   | 9        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-467.02   | 9        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-455.75   | 9        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-493.00   | 8        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid   |
| 8-910      | 8        | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 5-932.48   | 8        | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>                           |
| 9-984.b    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 8-522.a1   | 7        | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung  |
| 5-995      | 7        | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 5-98c.0    | 7        | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                                    |
| 9-984.6    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 9-984.8    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 5-896.1d   | 7        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß   |
| 5-452.61   | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                                      |
| 5-530.73   | 7        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 8-527.0    | 7        | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach  |
| 5-536.4a   | 7        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-496.3    | 7        | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik   |
| 5-493.20   | 7        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment   |
| 5-492.01   | 6        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief  |
| 1-650.1    | 6        | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 8-831.0    | 6        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 5-530.32   | 6        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]   |
| 5-531.31   | 6        | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-642      | 6        | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 1-650.0    | 6        | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 5-932.23   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-388.x    | 6        | Naht von Blutgefäßen: Sonstige  |
| 5-399.7    | 6        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-894.1e   | 5        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-896.1b   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion  |
| 5-469.e3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-469.d3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-455.72   | 5        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-850.d6   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion   |
| 5-448.42   | 5        | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch   |
| 5-513.21   | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 5-536.46   | 5        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-892.1b   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 5-513.1    | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 5-535.0    | 5        | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-850.d7   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 1-640      | 4        | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 3-202      | 4        | Native Computertomographie des Thorax   |
| 8-176.2    | 4        | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)   |
| 1-654.1    | 4        | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 5-513.f0   | 4        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-465.1    | 4             | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma  |
| 5-491.2    | 4             | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage   |
| 5-491.11   | 4             | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkitär   |
| 5-536.49   | 4             | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-916.a0   | 4             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 5-467.01   | 4             | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum   |
| 8-800.c0   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-546.20   | 4             | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material   |
| 5-916.a5   | 4             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums                                    |
| 9-984.9    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 5-895.od   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |
| 5-491.10   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan  |
| 5-536.11   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material                               |
| 5-895.o6   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla  |
| 5-895.oe   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie  |
| 5-538.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-536.4g   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr            |
| 5-892.od   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                                       |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-527.8    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)                            |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 1-313.x    | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Sonstige  |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision   |
| 1-651      | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie   |
| 5-469.70   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch  |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-455.71   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-467.12   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum  |
| 5-482.01   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch   |
| 3-058      | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums  |
| 5-462.1    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma  |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 5-489.d    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen   |
| 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 |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-466.2    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma   |
| 5-452.65   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]            |
| 5-536.10   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material                      |
| 5-464.53   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon   |
| 5-493.01   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden   |
| 5-539.30   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-463.20   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch  |
| 5-464.22   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum  |
| 5-543.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion  |
| 5-467.03   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon   |
| 5-464.52   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum  |
| 5-538.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |
| 5-916.a2   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum   |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion   |
| 5-448.62   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch  |
| 5-059.d0   | (Datenschutz) | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| 5-894.od   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |
| 5-895.ob   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-455.02   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-470.0    | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch  |
| 5-513.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 5-492.00   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-534.02   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus  |
| 1-471.2    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-454.20   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch  |
| 5-932.74   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>      |
| 5-541.3    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-989      | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren   |
| 5-056.7    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden  |
| 5-455.xx   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige   |
| 5-541.1    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage   |
| 5-539.31   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-455.91   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 5-546.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik                |
| 5-455.27   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.35   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch   |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)  |
| 1-559.4    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum   |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan  |
| 5-546.2x   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige  |
| 8-176.y    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.   |
| 5-484.35   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 1-672      | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 5-482.30   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Perianal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-176.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)  |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 8-522.a0   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung  |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie  |
| 1-652.4    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie  |
| 8-190.33   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 1-670      | (Datenschutz) | Diagnostische Vaginoskopie   |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-190.31   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-018.0    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 5-435.2    | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose   |
| 5-059.82   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 5-484.31   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-433.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-408.y    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: N.n.bez.   |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                                      |
| 5-388.y    | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: N.n.bez.   |
| 5-482.80   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal  |
| 5-492.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal   |
| 5-449.x0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-057      | (Datenschutz) | Endosonographie des Kolons  |
| 5-98c.2    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt                    |
| 5-492.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Sonstige   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 5-934.0    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 8-529.8    | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung                                       |
| 1-426.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal  |
| 5-464.y    | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: N.n.bez.  |
| 5-490.x    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige   |
| 5-539.x    | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige  |
| 5-536.4d   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-486.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel   |
| 5-349.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sonstige  |
| 5-454.12   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 5-464.13   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon   |
| 1-316.10   | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung  |
| 5-852.97   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-911.ob   | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion   |
| 5-455.25   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 5-932.63   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-545.y    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.  |
| 5-543.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica  |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens  |
| 5-629.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Hoden: Sonstige  |
| 5-624.5    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal  |
| 8-980.11   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte                   |
| 8-980.10   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte                   |
| 1-551.0    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös   |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf   |
| 1-631.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs   |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE                                    |
| 1-630.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 5-484.51   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose                            |
| 5-491.5    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen                   |
| 5-484.58   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-056.5    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf   |
| 5-093.2    | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides                                      |
| 5-343.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe                  |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch                                    |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 1-447      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas   |
| 5-484.52   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss       |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 1-565      | (Datenschutz) | Biopsie am Hoden durch Inzision  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-455.45   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose                |
| 5-549.0    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle   |
| 5-526.21   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 5-455.37   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-547.0    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal  |
| 5-526.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 5-469.60   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Durchtrennung der Laddschen Bänder: Offen chirurgisch   |
| 5-526.5    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage  |
| 5-455.47   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-578.20   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch  |
| 5-657.82   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-657.62   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                           |
| 5-670      | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals   |
| 5-665.x2   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-607.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage   |
| 5-590.23   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch   |
| 5-612.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Radikale Resektion   |
| 5-610.0    | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-530.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)                |
| 5-460.12   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-460.30   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-466.0    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma  |
| 5-536.y    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.   |
| 5-460.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch   |
| 5-464.01   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Jejunum   |
| 5-464.21   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum  |
| 5-462.0    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma   |
| 5-465.2    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma  |
| 5-460.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-469.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-469.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch  |
| 5-543.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion   |
| 5-455.77   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                   |
| 5-455.y    | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: N.n.bez.  |
| 5-540.0    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration   |
| 5-531.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-467.11   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum   |
| 5-681.33   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch                          |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                     |
| 5-895.2c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion                |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla              |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-896.od   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß   |
| 5-510.41   | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch  |
| 5-511.01   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-471.x    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige   |
| 5-895.27   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen                                  |
| 5-454.11   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch   |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken                           |
| 5-499.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Sonstige  |
| 5-505.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)   |
| 5-482.10   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal   |
| 5-913.8b   | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion  |
| 5-896.xb   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion                                       |
| 5-896.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                     |
| 5-454.10   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie                          |
| 5-452.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.x    | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige  |
| 5-850.b6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion  |
| 5-788.61   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk  |
| 5-469.j3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch   |
| 5-526.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-706.23   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalem Fistel: Laparoskopisch |
| 5-695.01   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Vaginal, laparoskopisch assistiert                      |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)    |
| 5-706.0    | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-700      | (Datenschutz) | Kuldotomie   |
| 5-850.e6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Bauchregion                               |
| 5-455.21   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose                     |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla                                       |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-455.1x   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Sonstige                                  |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie                       |
| 5-865.7    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation   |
| 5-851.06   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Bauchregion                       |
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion                                 |
| 5-892.04   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf                         |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| M23.22     | 89       | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M17.1      | 71       | Sonstige primäre Gonarthrose   |
| M16.1      | 39       | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| S83.53     | 24       | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes               |
| S00.95     | 21       | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung            |
| S06.0      | 20       | Gehirnerschütterung  |
| S52.59     | 18       | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile                                |
| M94.26     | 14       | Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                              |
| M75.4      | 12       | Impingement-Syndrom der Schulter   |
| L03.11     | 11       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| S52.51     | 10       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur  |
| S82.6      | 10       | Fraktur des Außenknöchels  |
| M23.32     | 9        | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus                            |
| S92.3      | 9        | Fraktur der Mittelfußknochen   |
| S43.00     | 8        | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet             |
| S30.0      | 7        | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| L03.10     | 7        | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| A46        | 7        | Erysipel [Wundrose]  |
| M23.25     | 7        | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus |
| S42.02     | 6        | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel   |
| S82.0      | 6        | Fraktur der Patella  |
| S70.0      | 5        | Prellung der Hüfte   |
| S83.2      | 5        | Meniskusriss, akut   |
| S86.0      | 5        | Verletzung der Achillessehne   |
| S72.01     | 5        | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| M54.4      | 5        | Lumboischialgie  |
| M54.5      | 5        | Kreuzschmerz   |
| S80.0      | 5        | Prellung des Knies   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M23.21     | 5             | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus                          |
| S39.9      | 5             | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                          |
| M16.3      | 4             | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M67.86     | 4             | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S46.2      | 4             | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii                                  |
| S32.1      | 4             | Fraktur des Os sacrum   |
| S52.01     | 4             | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon  |
| M70.2      | 4             | Bursitis olecrani   |
| S83.0      | 4             | Luxation der Patella  |
| M75.1      | 4             | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| S01.80     | 4             | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes   |
| S22.42     | 4             | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  |
| M54.16     | 4             | Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe   |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |
| S06.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet   |
| S80.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels  |
| S83.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies                                 |
| M23.24     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus                          |
| M20.1      | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben)  |
| M21.16     | (Datenschutz) | Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                     |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen  |
| S42.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes   |
| M70.5      | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies  |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S52.8      | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes  |
| S00.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung  |
| S42.22     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum  |
| S73.01     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior  |
| S42.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf  |
| S32.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis  |
| S70.1      | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels  |
| S42.01     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel   |
| M16.2      | (Datenschutz) | Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig   |
| S42.03     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel  |
| S52.6      | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert   |
| S52.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S62.32     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft  |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel  |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                |
| S43.1      | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes  |
| M47.26     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| S42.29     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| M16.9      | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet   |
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]      |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S82.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)  |
| M23.26     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M22.0      | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella   |
| L03.9      | (Datenschutz) | Phlegmone, nicht näher bezeichnet   |
| S82.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels   |
| S20.2      | (Datenschutz) | Prellung des Thorax   |
| S51.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S43.01     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne  |
| S52.50     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet   |
| M22.4      | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae  |
| M23.02     | (Datenschutz) | Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus   |
| S52.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf  |
| T22.81     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen                                       |
| T63.4      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden   |
| S72.00     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S66.5      | (Datenschutz) | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand  |
| S66.2      | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand   |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  |
| S63.04     | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (-Gelenk)   |
| M00.95     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]           |
| T75.4      | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom   |
| T84.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat   |
| T84.04     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk   |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich   |
| M23.99     | (Datenschutz) | Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus                |
| M70.6      | (Datenschutz) | Bursitis trochanterica   |
| M54.85     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich   |
| M54.99     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M24.41     | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| S42.41     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär  |
| M13.16     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M51.2      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M67.26     | (Datenschutz) | Hypertrophie der Synovialis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.61     | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                               |
| M24.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M86.27     | (Datenschutz) | Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M23.81     | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband  |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps   |
| M23.31     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Innenmeniskus   |
| S01.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet  |
| M23.4      | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk   |
| M66.32     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M62.15     | (Datenschutz) | Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                      |
| M46.99     | (Datenschutz) | Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M62.23     | (Datenschutz) | Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus  |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen  |
| S22.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet  |
| S22.40     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet   |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| M21.05     | (Datenschutz) | Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                            |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| S36.11     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber  |
| S32.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium  |
| M20.4      | (Datenschutz) | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes  |
| S40.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)                               |
| S42.00     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet   |
| M11.26     | (Datenschutz) | Sonstige Chondrokalzinose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| S52.30     | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| M10.97     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                 |
| S42.14     | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae   |
| S42.20     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet  |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]         |
| S50.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes   |
| M19.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M21.06     | (Datenschutz) | Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| S52.00     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette  |
| M13.15     | (Datenschutz) | Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe  |
| D68.33     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)  |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| S61.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels  |
| L84        | (Datenschutz) | Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen  |
| S82.18     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |
| S82.38     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige  |
| S82.82     | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur  |
| I97.85     | (Datenschutz) | Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II  |
| S91.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels  |
| S86.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels                 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G56.0      | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom  |
| T85.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch interne Prothese, Implantat oder Transplantat  |
| M10.33     | (Datenschutz) | Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| Z11        | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten  |
| S32.89     | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens   |
| M10.03     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| S53.10     | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet  |
| S61.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S53.12     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten  |
| S53.14     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral   |
| T89.02     | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion   |
| S61.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand  |
| T85.6      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate                                    |
| I62.02     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch  |
| S52.52     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur   |
| M84.16     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M84.24     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| S92.4      | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe  |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern  |
| S81.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies  |
| M80.48     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                     |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                   |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung  |
| M86.13     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S72.10     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur   |
| S72.03     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital  |
| S82.28     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige  |
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)   |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile  |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes  |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus  |
| T14.3      | (Datenschutz) | Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion                                  |
| S72.05     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis   |
| S93.40     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet                                    |

- **Prozeduren zu B-6.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-812.5    | 127      | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 3-200      | 65       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-812.fh   | 62       | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-822.g1   | 58       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert  |
| 5-988.3    | 57       | Anwendung eines Navigationssystems: Optisch   |
| 5-812.eh   | 56       | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 3-806      | 52       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-811.oh   | 43       | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk   |
| 3-203      | 42       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 9-984.7    | 34       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 3-205      | 28       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-820.00   | 27       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert  |
| 5-794.k6   | 27       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal                                    |
| 3-802      | 26       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-813.4    | 25       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne                            |
| 5-814.3    | 25       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes  |
| 5-810.4h   | 21       | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 5-820.02   | 17       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 9-984.8    | 17       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 9-984.6    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 5-822.x0   | 11       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Nicht zementiert   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-852.f8   | 11       | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie   |
| 3-202      | 8        | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-812.7    | 8        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation   |
| 5-793.3r   | 7        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal  |
| 5-796.ko   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-829.p    | 7        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherne Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität |
| 9-984.b    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 3-826      | 7        | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 9-984.9    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 5-820.22   | 6        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)  |
| 5-829.e    | 6        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial   |
| 8-201.g    | 5        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 8-800.co   | 5        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 3-225      | 5        | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-805.7    | 5        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht   |
| 5-98d.o    | 5        | Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium: CAD-CAM-Schnittblöcke   |
| 5-859.12   | 5        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen   |
| 3-222      | 5        | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-804      | 5        | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 5-859.18   | 5        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-811.2h   | 4        | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-814.1    | 4        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-793.k6   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-869.2    | 4             | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe   |
| 5-794.2r   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal   |
| 5-820.41   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert   |
| 5-787.10   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula  |
| 5-794.k1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-793.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-794.0n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-786.k    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte   |
| 5-813.a    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates  |
| 5-803.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat   |
| 5-788.5e   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie  |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk  |
| 5-812.8h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk   |
| 5-790.2v   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale   |
| 5-855.02   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnhenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-782.1x   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige  |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-855.19   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnhenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-896.2g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-814.c    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 5-795.k0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-794.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal                             |
| 5-796.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale   |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 5-794.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal                              |
| 5-794.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal                            |
| 5-855.51   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Schulter und Axilla   |
| 5-794.04   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                                       |
| 5-869.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend  |
| 5-794.0r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |
| 5-855.29   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel   |
| 8-210      | (Datenschutz) | Brisement force  |
| 5-794.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal                   |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule              |
| 8-917.13   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule                   |
| 5-916.a0   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-819.10   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-814.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne                   |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-819.2h   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk  |
| 5-810.40   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses  |
| 5-801.kh   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk |
| 5-896.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel   |
| 5-800.3g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk   |
| 5-824.21   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers                          |
| 5-79a.1b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk          |
| 5-892.xf   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel   |
| 5-896.18   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm        |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 5-784.77   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Ulna proximal                 |
| 5-79b.11   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk                                |
| 5-790.16   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal    |
| 5-790.of   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal                         |
| 5-790.4f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal               |
| 5-787.ko   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-787.kn   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal   |
| 1-503.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-788.40   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles                                      |
| 5-792.2m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft                      |
| 5-781.9k   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal                            |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk   |
| 5-790.6m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft                         |
| 5-791.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                          |
| 5-807.4    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula                                  |
| 5-790.4m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft                       |
| 5-792.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                       |
| 5-795.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale   |
| 5-792.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft        |
| 5-794.k9   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal        |
| 5-795.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                           |
| 5-794.kk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal     |
| 5-790.4e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals                      |
| 5-794.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                    |
| 5-793.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                     |
| 5-796.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                        |
| 5-793.29   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-793.36   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-794.0j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella   |
| 5-794.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal   |
| 5-793.39   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal  |
| 5-794.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-780.4d   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken  |
| 5-870.a1   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß   |
| 5-780.4v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale   |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-840.65   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen  |
| 5-859.28   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie  |
| 3-056      | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas   |
| 8-200.q    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibulaschaft   |
| 3-055.0    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell   |
| 5-894.0g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 5-86a.11   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen                                      |
| 5-86a.10   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen                                      |
| 5-855.13   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm  |
| 5-056.40   | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-780.97   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal   |
| 5-822.h1   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert   |
| 3-053      | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens  |
| 3-054      | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums   |
| 8-201.u    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.  |
| 8-201.k    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-892.xe   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.3g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-844.23   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Metakarpophalangealgelenk, einzeln  |
| 5-401.12   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-781.8k   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal  |
| 5-821.2b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-916.7g   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß  |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-200.n    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal  |
| 8-200.9    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal   |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-697.7    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk  |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 1-503.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken   |
| 8-810.x    | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 8-917.1x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige   |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 5-896.29   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens  |
| 5-898.3    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett  |
| 5-781.9h   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Femur distal  |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken  |
| 5-790.1a   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale                                       |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand   |
| 5-894.1g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß   |
| 5-896.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand  |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-898.6    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes   |
| 1-854.3    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk   |
| 3-05a      | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes   |
| 5-900.0g   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß  |
| 5-796.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale  |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-810.xh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk  |
| 5-807.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.b2   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk  |
| 5-809.or   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Zehengelenk   |
| 5-804.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums   |
| 5-801.gs   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung, mechanisch (Chondroplastik): Humeroradialgelenk  |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I   |
| 5-786.2    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte   |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal   |
| 5-811.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidgelenk   |
| 5-787.k9   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna distal  |
| 5-812.on   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsalgelenk  |
| 5-787.xm   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibiaschaft  |
| 5-810.9h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk  |
| 5-810.4k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-810.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidgelenk  |
| 5-796.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale   |
| 5-795.3b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale  |
| 5-790.1e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals   |
| 5-790.op   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula proximal  |
| 5-790.1b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-051      | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus  |
| 5-800.2g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk  |
| 5-789.ob   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Metakarpale   |
| 5-800.4g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk   |
| 5-800.8t   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 5-78a.y    | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: N.n.bez.   |
| 5-805.2    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik                                    |
| 5-800.ag   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk  |
| 5-796.hw   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß   |
| 5-792.72   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft                 |
| 5-800.34   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk  |
| 5-812.6    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total   |
| 5-782.17   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal                                     |
| 5-783.od   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken   |
| 5-855.59   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel   |
| 5-821.20   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-784.00   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula                                    |
| 5-784.76   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal                               |
| 5-820.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert   |
| 5-783.2z   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Skapula   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-829.k4   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-780.87   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal  |
| 5-824.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)   |
| 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                      |
| 5-855.72   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-855.6a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß  |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale   |
| 5-855.x3   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne: Sonstige: Unterarm   |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal   |
| 5-786.0    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 5-812.fk   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk   |
| 5-787.3v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale   |
| 5-787.k6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-787.35   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft   |
| 5-812.f1   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk   |
| 5-814.2    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)   |
| 5-787.0w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß  |
| 5-816.1    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion  |
| 5-816.0    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-812.k0   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-812.k1   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-813.x    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige  |
| 5-786.1    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-7.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| Z38.0      | 1476     | Einling, Geburt im Krankenhaus  |
| O80        | 441      | Spontangeburt eines Einlings  |
| N81.2      | 275      | Partialprolaps des Uterus und der Vagina  |
| O68.0      | 189      | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz         |
| O34.2      | 125      | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| O26.88     | 109      | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind   |
| D25.9      | 105      | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet                                       |
| O70.1      | 103      | Dammriss 2. Grades unter der Geburt   |
| O70.0      | 100      | Dammriss 1. Grades unter der Geburt   |
| O42.0      | 84       | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden                    |
| N81.1      | 77       | Zystozele   |
| O82        | 76       | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]                   |
| O21.0      | 62       | Leichte Hyperemesis gravidarum  |
| C50.4      | 60       | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse                      |
| N83.2      | 47       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten                                |
| D25.1      | 35       | Intramurales Leiomyom des Uterus  |
| O00.1      | 34       | Tubargravidität   |
| O71.8      | 31       | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt                          |
| O42.11     | 30       | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen               |
| C50.8      | 30       | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend                |
| O62.4      | 29       | Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen                      |
| D27        | 29       | Gutartige Neubildung des Ovars  |
| O64.1      | 29       | Geburtshindernis durch Beckenendlage  |
| C54.1      | 29       | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| O63.1      | 28       | Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)                      |
| O60.1      | 26       | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung                              |
| O75.7      | 26       | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung                        |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N99.3      | 26       | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie  |
| N84.0      | 25       | Polyp des Corpus uteri   |
| O26.9      | 25       | Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet  |
| O60.0      | 23       | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung   |
| Z76.9      | 22       | Person, die das Gesundheitswesen aus nicht näher bezeichneten Gründen in Anspruch nimmt                      |
| O71.4      | 20       | Hoher Scheidenriss unter der Geburt  |
| O71.9      | 20       | Verletzung unter der Geburt, nicht näher bezeichnet  |
| N81.4      | 20       | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet  |
| N92.1      | 20       | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus                                |
| N39.3      | 19       | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]  |
| C50.2      | 19       | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| O68.2      | 19       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser       |
| O14.0      | 18       | Leichte bis mäßige Präeklampsie  |
| O99.8      | 18       | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| N80.3      | 18       | Endometriose des Beckenperitoneums   |
| Z38.3      | 17       | Zwilling, Geburt im Krankenhaus  |
| R10.3      | 16       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| C56        | 15       | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| N92.0      | 15       | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus                                  |
| O99.0      | 15       | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert   |
| O98.5      | 15       | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                           |
| C51.9      | 15       | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet  |
| O68.3      | 15       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen                     |
| O99.6      | 15       | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                   |
| N95.0      | 15       | Postmenopausenblutung  |
| O28.8      | 15       | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter                                 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| N87.2      | 14       | Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert                 |
| O36.5      | 14       | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung                                |
| O41.1      | 14       | Infektion der Fruchtblase und der Eihäute   |
| O64.5      | 14       | Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien                                |
| O99.5      | 14       | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| N70.9      | 14       | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet                                      |
| D25.2      | 14       | Subseröses Leiomyom des Uterus  |
| O70.2      | 13       | Dammriss 3. Grades unter der Geburt   |
| O32.1      | 13       | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage  |
| O72.1      | 13       | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung                                     |
| O34.39     | 13       | Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet                     |
| O02.1      | 13       | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]   |
| O30.0      | 13       | Zwillingsschwangerschaft  |
| O41.0      | 12       | Oligohydramnion   |
| D05.1      | 12       | Carcinoma in situ der Milchgänge  |
| O42.9      | 12       | Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet  |
| N80.0      | 12       | Endometriose des Uterus   |
| N81.6      | 12       | Rektozele   |
| N80.1      | 11       | Endometriose des Ovars  |
| O06.4      | 11       | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation                           |
| N61        | 11       | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| O63.0      | 11       | Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)                              |
| O20.9      | 10       | Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet                              |
| D48.6      | 10       | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]                   |
| N75.1      | 10       | Bartholin-Abszess   |
| O48        | 10       | Übertragene Schwangerschaft   |
| O47.1      | 10       | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen              |
| O72.0      | 10       | Blutung in der Nachgeburtsperiode   |
| N39.42     | 10       | Dranginkontinenz  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N81.5      | 10       | Vaginale Enterozele  |
| N70.0      | 9        | Akute Salpingitis und Oophoritis   |
| O06.9      | 9        | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation                           |
| C53.9      | 9        | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| C50.3      | 9        | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse  |
| K66.0      | 9        | Peritoneale Adhäsionen   |
| O24.4      | 8        | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend  |
| O14.2      | 8        | HELLP-Syndrom  |
| O46.8      | 8        | Sonstige präpartale Blutung  |
| O20.0      | 8        | Drohender Abort  |
| N93.9      | 8        | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet  |
| O23.1      | 8        | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft   |
| O91.20     | 8        | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen            |
| O69.1      | 8        | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur |
| O26.60     | 7        | Schwangerschaftscholestase   |
| O21.1      | 7        | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung   |
| C50.5      | 7        | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse  |
| N85.0      | 7        | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums  |
| C50.1      | 7        | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse  |
| N81.3      | 7        | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| D25.0      | 7        | Submuköses Leiomyom des Uterus   |
| A60.0      | 7        | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren  |
| O44.01     | 6        | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung   |
| N87.9      | 6        | Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| O23.0      | 6        | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft   |
| O66.2      | 6        | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O65.4      | 6        | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet                          |
| O66.0      | 6        | Geburtshindernis durch Schulterdystokie  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| O61.0      | 6        | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung   |
| N85.1      | 6        | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums  |
| O72.2      | 6        | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung  |
| N83.0      | 6        | Follikelzyste des Ovars   |
| O46.9      | 6        | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| O36.3      | 6        | Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie                                     |
| N90.2      | 6        | Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert                            |
| O71.3      | 6        | Zervixriss unter der Geburt   |
| O33.5      | 6        | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus                     |
| O14.1      | 6        | Schwere Präeklampsie  |
| O26.81     | 6        | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden  |
| N89.5      | 5        | Striktur und Atresie der Vagina   |
| O64.0      | 5        | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes                         |
| O00.9      | 5        | Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet  |
| O36.8      | 5        | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus           |
| O34.38     | 5        | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz                                       |
| N39.0      | 5        | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet                                      |
| N83.8      | 5        | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| N84.1      | 5        | Polyp der Cervix uteri  |
| D06.0      | 5        | Carcinoma in situ: Endozervix   |
| N87.1      | 5        | Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri  |
| O62.3      | 5        | Überstürzte Geburt  |
| T81.0      | 5        | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert      |
| N12        | 5        | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet                    |
| C50.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet                                    |
| O85        | 5        | Puerperalfieber   |
| O36.4      | 4        | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes  |
| N71.0      | 4        | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix                             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O03.0      | 4             | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens                            |
| O03.9      | 4             | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation   |
| O73.1      | 4             | Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung  |
| O68.1      | 4             | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser  |
| O36.6      | 4             | Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie   |
| O23.4      | 4             | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft   |
| Z11        | 4             | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten                                      |
| O86.0      | 4             | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff  |
| Z39.0      | 4             | Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung   |
| T81.4      | 4             | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| N94.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus   |
| C51.8      | 4             | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| O99.3      | 4             | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| D39.1      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar   |
| N85.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus   |
| O13        | (Datenschutz) | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]  |
| P28.5      | (Datenschutz) | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen   |
| O28.3      | (Datenschutz) | Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter                                      |
| N89.6      | (Datenschutz) | Fester Hymenalring  |
| N71.9      | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet                                   |
| O70.9      | (Datenschutz) | Dammriss unter der Geburt, nicht näher bezeichnet   |
| O14.9      | (Datenschutz) | Präeklampsie, nicht näher bezeichnet  |
| N94.6      | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet  |
| O91.10     | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                   |
| O23.5      | (Datenschutz) | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft   |
| N73.6      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O03.1      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung  |
| N92.4      | (Datenschutz) | Zu starke Blutung in der Prämenopause  |
| P22.8      | (Datenschutz) | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen  |
| D24        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]  |
| O64.8      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien   |
| C53.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix   |
| O03.4      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| N88.2      | (Datenschutz) | Striktur und Stenose der Cervix uteri  |
| O99.7      | (Datenschutz) | Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren   |
| O11        | (Datenschutz) | Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie  |
| O90.9      | (Datenschutz) | Wochenbettkomplikation, nicht näher bezeichnet   |
| N81.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau  |
| N82.0      | (Datenschutz) | Vesikovaginalfistel  |
| O99.1      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O71.5      | (Datenschutz) | Sonstige Verletzung von Beckenorganen unter der Geburt   |
| N87.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri  |
| O06.1      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| Z38.1      | (Datenschutz) | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses  |
| O90.2      | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde  |
| Z40.01     | (Datenschutz) | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar  |
| N76.2      | (Datenschutz) | Akute Vulvitis   |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva  |
| N70.1      | (Datenschutz) | Chronische Salpingitis und Oophoritis  |
| O60.3      | (Datenschutz) | Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen  |
| O45.8      | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung   |
| N76.0      | (Datenschutz) | Akute Kolpitis   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| B07        | (Datenschutz) | Viruswarzen  |
| O43.8      | (Datenschutz) | Sonstige pathologische Zustände der Plazenta   |
| J06.9      | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| O62.0      | (Datenschutz) | Primäre Wehenschwäche  |
| O69.4      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Vasa praevia   |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |
| O32.8      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus   |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen   |
| O34.30     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung                  |
| D39.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane  |
| R32        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz  |
| N94.5      | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe   |
| O34.8      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane  |
| N94.4      | (Datenschutz) | Primäre Dysmenorrhoe   |
| O32.2      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage  |
| C77.3      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität     |
| N95.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete klimakterische Störungen  |
| D06.9      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet  |
| N30.9      | (Datenschutz) | Zystitis, nicht näher bezeichnet   |
| O99.4      | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                                  |
| O06.6      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| L02.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| O34.31     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps   |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut   |
| D36.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| D06.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix  |
| N97.0      | (Datenschutz) | Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O65.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckeneingangsverengung  |
| R45.6      | (Datenschutz) | Körperliche Gewalt  |
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen  |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| A56.2      | (Datenschutz) | Chlamydieninfektion des Urogenitaltraktes, nicht näher bezeichnet   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| C20        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| O66.9      | (Datenschutz) | Geburtshindernis, nicht näher bezeichnet  |
| O81        | (Datenschutz) | Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion   |
| O33.9      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet   |
| N11.1      | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Pyelonephritis   |
| O32.0      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert  |
| N39.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet   |
| O33.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache                                     |
| O68.8      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen              |
| C80.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet  |
| C79.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut   |
| O69.3      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur  |
| C57.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]   |
| D07.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Vulva  |
| O43.1      | (Datenschutz) | Fehlbildung der Plazenta  |
| C78.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge   |
| O99.2      | (Datenschutz) | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                     |
| O91.01     | (Datenschutz) | Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                         |
| O98.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O98.8      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren              |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O91.21     | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                |
| O68.9      | (Datenschutz) | Komplikation bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, nicht näher bezeichnet                                |
| O69.0      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall  |
| O70.3      | (Datenschutz) | Dammriss 4. Grades unter der Geburt   |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| O34.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri   |
| O34.1      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri   |
| M54.99     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation                                       |
| D28.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Vulva   |
| D48.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen                        |
| O35.9      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet                  |
| O42.22     | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen                 |
| L98.2      | (Datenschutz) | Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom]   |
| K66.2      | (Datenschutz) | Retroperitonealfibrose  |
| L04.2      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität  |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                       |
| M72.68     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Faszitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M72.65     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste   |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis   |
| O20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft   |
| O10.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete, vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert       |
| N81.9      | (Datenschutz) | Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet   |
| O12.1      | (Datenschutz) | Schwangerschaftsproteinurie   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N32.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase  |
| N20.1      | (Datenschutz) | Ureterstein   |
| N71.1      | (Datenschutz) | Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix                                |
| O22.9      | (Datenschutz) | Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet                      |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems                               |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)  |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet   |
| O24.9      | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet                                    |
| O26.68     | (Datenschutz) | Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes              |
| N73.9      | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit im weiblichen Becken, nicht näher bezeichnet                                 |
| N80.6      | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe   |
| Z80.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung in der Familienanamnese, nicht näher bezeichnet                                |
| B37.3      | (Datenschutz) | Kandidose der Vulva und der Vagina  |
| Q50.1      | (Datenschutz) | Dysontogenetische Ovarialzyste  |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| P21.1      | (Datenschutz) | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt   |
| P04.1      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter                      |
| T85.82     | (Datenschutz) | Kapsel Fibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat  |
| P95        | (Datenschutz) | Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache   |
| P22.9      | (Datenschutz) | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet                            |
| P80.9      | (Datenschutz) | Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| P70.4      | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen   |
| P39.9      | (Datenschutz) | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet                      |
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| Z03.8      | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen   |
| P81.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen                     |
| P22.0      | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen                                     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O03.8      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen                 |
| O10.0      | (Datenschutz) | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert                             |
| N84.3      | (Datenschutz) | Polyp der Vulva  |
| O03.6      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                     |
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| N89.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Vagina  |
| O04.8      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen |
| N90.3      | (Datenschutz) | Dysplasie der Vulva, nicht näher bezeichnet  |
| N90.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums   |
| P07.12     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm   |
| P04.4      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter  |
| N90.1      | (Datenschutz) | Mittelgradige Dysplasie der Vulva  |
| N90.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Vulva   |
| O06.3      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen                         |
| N88.3      | (Datenschutz) | Zervixinsuffizienz   |
| T81.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes  |
| C54.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet   |
| O44.00     | (Datenschutz) | Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung   |
| O45.9      | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet  |
| O45.0      | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung  |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites  |
| Q83.88     | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma  |
| O44.11     | (Datenschutz) | Placenta praevia mit aktueller Blutung   |
| O62.2      | (Datenschutz) | Sonstige Wehenschwäche   |
| O42.29     | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns  |
| D05.7      | (Datenschutz) | Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D17.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe                                |
| O43.20     | (Datenschutz) | Placenta accreta  |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet  |
| O47.0      | (Datenschutz) | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen                               |
| O62.1      | (Datenschutz) | Sekundäre Wehenschwäche   |
| O90.0      | (Datenschutz) | Dehizensz einer Schnittentbindungswunde   |
| O00.8      | (Datenschutz) | Sonstige Extrauterin gravidität   |
| N97.1      | (Datenschutz) | Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau   |
| N96        | (Datenschutz) | Neigung zu habituellem Abort  |
| O07.9      | (Datenschutz) | Mislungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung ohne Komplikation              |
| O04.4      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation                                     |
| O04.1      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O08.1      | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |
| O00.0      | (Datenschutz) | Abdominal gravidität  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| R39.1      | (Datenschutz) | Sonstige Miktionsstörungen  |
| Q52.1      | (Datenschutz) | Vagina duplex   |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                         |
| N98.1      | (Datenschutz) | Hyperstimulation der Ovarien  |
| S37.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Harnleiters  |
| R59.1      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert  |

- **Prozeduren zu B-7.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-208.8    | 1403     | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 9-262.0    | 1343     | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung   |
| 9-260      | 684      | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt   |
| 9-261      | 545      | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt  |
| 5-704.10   | 411      | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material                                       |
| 5-704.00   | 401      | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material                             |
| 8-910      | 357      | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 5-758.3    | 356      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva                                  |
| 5-758.4    | 292      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva                       |
| 5-758.2    | 260      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina   |
| 5-749.11   | 245      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär  |
| 5-749.10   | 207      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär  |
| 5-707.21   | 187      | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal                        |
| 5-932.40   | 185      | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup> |
| 5-749.0    | 179      | Andere Sectio caesarea: Resectio  |
| 9-262.1    | 160      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)  |
| 5-661.62   | 156      | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-469.21   | 150      | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 5-682.02   | 130      | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 1-672      | 125      | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-471.2    | 116      | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-728.1    | 113      | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte   |
| 3-225      | 90       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-704.66   | 85       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum                           |
| 3-222      | 76       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-704.4f   | 72       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale                                   |
| 5-682.05   | 69       | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal   |
| 5-401.11   | 68       | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-704.69   | 66       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale   |
| 5-651.92   | 64       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-653.32   | 64       | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-870.a1   | 63       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-738.0    | 61       | Episiotomie und Naht: Episiotomie  |
| 5-690.0    | 50       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation  |
| 5-728.0    | 50       | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang  |
| 5-756.1    | 49       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell  |
| 5-740.1    | 47       | Klassische Sectio caesarea: Sekundär   |
| 1-694      | 44       | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-704.68   | 43       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina  |
| 5-657.72   | 41       | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-704.5f   | 41       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale                                     |
| 5-872.1    | 38       | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie  |
| 9-984.7    | 37       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 5-661.65   | 36       | Salpingektomie: Total: Vaginal   |
| 5-681.33   | 32       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-716.3    | 30       | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungplastik des Introitus vaginae  |
| 8-800.c0   | 29       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 5-870.a2   | 28       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |
| 9-984.6    | 27       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 5-707.1    | 27       | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik  |
| 1-472.0    | 27       | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio   |
| 5-702.2    | 26       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes   |
| 5-704.5c   | 25       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum                       |
| 5-593.20   | 25       | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)  |
| 5-702.4    | 24       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes  |
| 5-683.03   | 23       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-681.90   | 22       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-714.40   | 22       | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)  |
| 5-740.0    | 22       | Klassische Sectio caesarea: Primär   |
| 5-407.02   | 21       | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2  |
| 5-667.1    | 19       | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation   |
| 5-671.03   | 19       | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer  |
| 5-758.5    | 17       | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani   |
| 5-756.0    | 17       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell  |
| 5-663.50   | 17       | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-704.5p   | 16       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Umsteigen vaginal - laparoskopisch, mit alloplastischem Material              |
| 5-661.60   | 16       | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-704.4g   | 16       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material                                       |
| 5-401.12   | 16       | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)  |
| 9-984.b    | 15       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-683.23   | 15       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 9-984.8    | 15       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 5-744.42   | 15       | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 1-559.4    | 15       | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum   |
| 5-690.1    | 14       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation  |
| 5-657.62   | 13       | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)        |
| 5-716.0    | 13       | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)  |
| 5-712.0    | 12       | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision  |
| 5-569.31   | 12       | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch  |
| 3-807      | 12       | Native Magnetresonanztomographie der Mamma   |
| 5-663.40   | 12       | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)                   |
| 3-827      | 12       | Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel   |
| 5-651.b2   | 11       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)                               |
| 5-595.10   | 11       | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)           |
| 5-758.0    | 11       | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri  |
| 5-932.10   | 11       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup> |
| 5-683.01   | 11       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal   |
| 3-804      | 11       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-579.62   | 11       | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral   |
| 1-661      | 11       | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 5-690.2    | 11       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung  |
| 5-983      | 11       | Reoperation  |
| 5-651.82   | 10       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-759.00   | 10       | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons  |
| 5-681.4    | 10       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation   |
| 5-681.83   | 10       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch               |
| 3-055.0    | 10       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 3-207      | 9        | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-055.1    | 9        | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber  |
| 5-663.30   | 9        | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-657.60   | 9        | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)                           |
| 3-05a      | 9        | Endosonographie des Retroperitonealraumes  |
| 5-681.92   | 9        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-711.1    | 9        | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation   |
| 3-056      | 9        | Endosonographie des Pankreas   |
| 3-825      | 9        | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-690.y    | 9        | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.   |
| 5-714.41   | 9        | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)   |
| 3-054      | 9        | Endosonographie des Duodenums  |
| 5-691      | 8        | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers  |
| 5-541.1    | 8        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage   |
| 5-704.6a   | 8        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-870.91   | 8        | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-469.20   | 8        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-595.20   | 8        | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material               |
| 5-653.35   | 8        | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal   |
| 5-675.0    | 8        | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-681.82   | 8        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)                                   |
| 3-202      | 8        | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-051      | 7        | Endosonographie des Ösophagus  |
| 5-681.80   | 7        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)                                   |
| 1-570.0    | 7        | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar   |
| 5-661.6x   | 7        | Salpingektomie: Total: Sonstige  |
| 5-716.1    | 7        | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion   |
| 5-738.2    | 7        | Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme   |
| 5-672.0    | 7        | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision   |
| 5-870.a0   | 6        | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation                      |
| 5-881.0    | 6        | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-661.42   | 6        | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-744.02   | 6        | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-671.01   | 6        | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision   |
| 5-881.1    | 6        | Inzision der Mamma: Drainage   |
| 8-504      | 6        | Tamponade einer vaginalen Blutung  |
| 5-877.20   | 6        | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen                                   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-404.h    | 6        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal  |
| 5-406.12   | 5        | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2   |
| 5-569.41   | 5        | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Laparoskopisch   |
| 5-399.7    | 5        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-657.82   | 5        | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-683.02   | 5        | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-682.00   | 5        | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-681.94   | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 9-984.9    | 5        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 5-684.1    | 5        | Zervixstumpfexstirpation: Vaginal   |
| 1-632.0    | 5        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 5-660.4    | 5        | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 3-053      | 4        | Endosonographie des Magens  |
| 5-707.22   | 4        | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch                      |
| 8-800.0    | 4        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |
| 5-701.1    | 4        | Inzision der Vagina: Adhäsilyse   |
| 5-700      | 4        | Kuldotomie  |
| 3-200      | 4        | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-030      | 4        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 1-440.a    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 5-467.0x   | 4        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |
| 5-682.03   | 4        | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-670      | 4        | Dilatation des Zervikalkanals   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-401.52   | 4             | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-704.64   | 4             | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum           |
| 5-656.a2   | 4             | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-578.01   | 4             | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch  |
| 5-652.52   | 4             | Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-652.62   | 4             | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-892.0c   | 4             | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-98g.10   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-595.24   | 4             | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Vaginal, ohne alloplastisches Material                          |
| 9-263      | 4             | Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta  |
| 5-704.4p   | 4             | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Umsteigen vaginal - laparoskopisch, mit alloplastischem Material   |
| 5-683.04   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-744.x2   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-683.22   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-543.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell  |
| 5-683.21   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal   |
| 5-650.4    | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-704.5g   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-653.30   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-671.11   | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-707.2x   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Sonstige  |
| 5-683.00   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-651.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-704.4c   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-692.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 8-930      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-732.2    | (Datenschutz) | Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen  |
| 5-710      | (Datenschutz) | Inzision der Vulva   |
| 5-690.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige   |
| 5-695.10   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-877.0    | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie   |
| 1-571.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri  |
| 9-280.1    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage  |
| 1-470.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva  |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 1-471.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)   |
| 5-883.10   | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material   |
| 5-402.11   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1   |
| 8-128      | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems   |
| 5-402.12   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-401.92   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-486.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-406.11   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1                                   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 5-759.01   | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons  |
| 5-703.x    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Sonstige   |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 1-572      | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision  |
| 5-651.bo   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-683.13   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-675.2    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Portioplastik   |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-401.10   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung  |
| 5-401.13   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)                            |
| 1-470.1    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Tuba(e) uterina(e)  |
| 5-870.a5   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik |
| 5-596.00   | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Dextranomer-Hyaluronsäure-Gel  |
| 5-404.e    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch                                     |
| 5-657.70   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 8-510.0    | (Datenschutz) | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung  |
| 5-695.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-681.86   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal                                    |
| 5-695.02   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 1-242      | (Datenschutz) | Audiometrie   |
| 5-657.71   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-704.01   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material  |
| 5-659.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 9-268      | (Datenschutz) | Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.  |
| 5-682.10   | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 3-824.0    | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe   |
| 5-681.84   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-661.50   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 8-800.y    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: N.n.bez.   |
| 5-675.1    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Plastische Rekonstruktion   |
| 5-741.0    | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal  |
| 5-674.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage   |
| 1-426.3    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal   |
| 5-656.82   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-569.01   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch  |
| 5-569.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch  |
| 5-886.30   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material  |
| 5-884.0    | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-569.3x   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Sonstige  |
| 5-404.g    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch   |
| 5-705.2    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Mit myokutanem Transpositionsappen   |
| 5-407.01   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1  |
| 5-651.95   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal  |
| 1-556.3    | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum  |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-657.65   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal  |
| 1-448.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber   |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-663.02   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-695.x0   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-702.30   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Kauterisation  |
| 5-706.0    | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-653.33   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-704.46   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie  |
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat  |
| 5-706.41   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Vaginal  |
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-695.20   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Verschluss einer Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-695.30   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Metroplastik: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 8-506      | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 5-695.13   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-744.12   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 1-100      | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie  |
| 5-872.0    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie   |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-711.00   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag)    |
| 5-744.22   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-870.a3   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie  |
| 5-714.5    | (Datenschutz) | Vulvektomie: Total   |
| 5-692.x2   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 8-800.x    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Sonstige  |
| 8-811.x    | (Datenschutz) | Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Sonstige   |
| 5-877.21   | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie |
| 5-877.11   | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels                        |
| 5-850.d7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 5-856.06   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion  |
| 5-889.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material  |
| 5-889.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese  |
| 5-889.41   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-899      | (Datenschutz) | Andere Exzision an Haut und Unterhaut   |
| 5-903.7a   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-886.50   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material  |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-886.51   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material   |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla  |
| 5-704.47   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-704.4e   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina                                 |
| 5-895.2a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken  |
| 5-889.y    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: N.n.bez.   |
| 5-889.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Sonstige   |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-896.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                                       |
| 5-903.7c   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion  |
| 8-148.3    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin   |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina   |
| 5-883.21   | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material   |
| 5-883.11   | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Mit gewebeverstärkendem Material   |
| 8-503      | (Datenschutz) | Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung   |
| 5-695.y    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: N.n.bez.   |
| 5-701.2    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Vagintomie   |
| 8-157.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Genitalorganen: Ovar   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-003.8    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin   |
| 5-886.41   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material  |
| 5-886.40   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material   |
| 8-137.20   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral  |
| 5-704.6k   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage   |
| 5-886.31   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material   |
| 5-884.1    | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat  |
| 1-589.1    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand  |
| 1-571.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri   |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum   |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 1-853.x    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige  |
| 1-693.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie   |
| 1-671      | (Datenschutz) | Diagnostische Kolposkopie   |
| 1-501      | (Datenschutz) | Biopsie der Mamma durch Inzision  |
| 1-471.y    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: N.n.bez.  |
| 1-471.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige  |
| 1-470.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Perineum  |
| 1-494.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum   |
| 1-494.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe  |
| 1-494.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum  |
| 1-494.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch  |
| 5-059.a0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode                         |
| 5-059.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems  |
| 5-389.6x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige  |
| 5-401.b    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]                            |
| 5-401.51   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-401.42   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 3-803.0    | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe  |
| 3-05d      | (Datenschutz) | Endosonographie der weiblichen Genitalorgane   |
| 3-058      | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums  |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 3-13m      | (Datenschutz) | Fistulographie   |
| 3-760      | (Datenschutz) | Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses  |
| 5-738.x    | (Datenschutz) | Episiotomie und Naht: Sonstige   |
| 5-733.1    | (Datenschutz) | Mislungene vaginale operative Entbindung: Mislungene Vakuumextraktion  |
| 5-728.y    | (Datenschutz) | Vakuumentbindung: N.n.bez.   |
| 5-741.1    | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal   |
| 5-758.6    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum |
| 5-758.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus  |
| 5-749.y    | (Datenschutz) | Andere Sectio caesarea: N.n.bez.   |
| 5-720.1    | (Datenschutz) | Zangenentbindung: Aus Beckenmitte  |
| 5-546.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 1-559.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium                       |
| 5-651.80   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)                              |
| 5-713.y    | (Datenschutz) | Operationen an der Klitoris: N.n.bez.   |
| 5-712.11   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Elektrokoagulation                                |
| 5-665.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)                        |
| 9-280.0    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage                          |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-510.1    | (Datenschutz) | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung  |
| 1-275.0    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen                                      |
| 1-460.2    | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase   |
| 1-447      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas  |
| 1-445      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt  |
| 8-179.y    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion                          |
| 5-759.1    | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe                 |
| 5-758.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige   |
| 5-900.xb   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion                              |
| 8-016      | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung   |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 5-909.xb   | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion                                       |
| 5-404.02   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2                                    |
| 5-660.y    | (Datenschutz) | Salpingotomie: N.n.bez.   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-658.6    | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens   |
| 5-657.92   | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-663.55   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Vaginal   |
| 5-667.2    | (Datenschutz) | Insufflation der Tubae uterinae: Hydropertubation   |
| 5-666.x0   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-666.92   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-653.2x   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Sonstige  |
| 5-651.91   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-599.02   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal |
| 5-599.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal   |
| 5-651.bx   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige   |
| 5-653.22   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-652.50   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-651.x2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.9x   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Sonstige   |
| 5-681.50   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion   |
| 5-681.32   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-682.01   | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-683.14   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-682.x0   | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-681.12   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch, laparoskopisch assistiert          |
| 5-672.12   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Laserkoagulation   |
| 5-672.10   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Kauterisation  |
| 5-669      | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Tuba uterina  |
| 5-673      | (Datenschutz) | Amputation der Cervix uteri   |
| 5-681.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch                                       |
| 5-680      | (Datenschutz) | Inzision des Uterus [Hysterotomie]  |
| 5-679.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige  |
| 5-489.x    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Sonstige  |
| 5-486.4    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch   |
| 5-471.1x   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige   |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-534.y    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.   |
| 5-496.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik  |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |
| 5-469.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-452.63   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-407.03   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3  |
| 5-406.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal                               |
| 5-455.x7   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-467.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum   |
| 5-455.y    | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: N.n.bez.  |
| 5-595.0    | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethropubopexie (z.B. nach Marshall-Marchetti-Krantz)                             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-590.81   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal                                 |
| 5-590.53   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch   |
| 5-595.11   | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Laparoskopisch   |
| 5-596.6    | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Urethro(zysto)lyse bei der Frau  |
| 5-596.0x   | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit sonstigen Substanzen   |
| 5-595.25   | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Vaginal, mit alloplastischem Material |
| 5-590.31   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-543.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal   |
| 5-541.2    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-543.y    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: N.n.bez.  |
| 5-589.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse  |
| 5-578.00   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch   |
| 5-569.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch   |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-8.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Prozeduren zu B-8.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-9.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Prozeduren zu B-9.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-10.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).