Gemeinsamer Bundesausschuss

2022

Referenzbericht

Pius-Hospital Oldenburg, Universitätsmedizin Oldenburg

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:	14.12.2023
Automatisch erstellt am:	31.01.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024

Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9	Anzahl der Betten	21
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	32
A-13	Besondere apparative Ausstattung	51
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	53
B-1	Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin	53
B-2	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	61
B-3	Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin	68
B-4	Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie	73
B-5	Klinik für Thoraxchirurgie	82
B-6	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Universitätsklinik für Viszeralchirurgie	91
B-7	Universitätsklinik für Augenheilkunde	104
B-8	Universitätsklinik für Gynäkologie	116
B-9	Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie	127
B-10	Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Gastroenterologie	138
B-11	Klinik für Nuklearmedizin	148
B-12	Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	154
B-13	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik	170
B-14	Klinik für Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie	179

C	Qualitätssicherung	190
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	190
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	409
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	409
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	409
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	409
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	411
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	412
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	413
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	423
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	424
-	Diagnosen zu B-1.6	425
-	Prozeduren zu B-1.7	426
-	Diagnosen zu B-2.6	429
-	Prozeduren zu B-2.7	430
-	Diagnosen zu B-3.6	434
-	Prozeduren zu B-3.7	434
-	Diagnosen zu B-4.6	435
-	Prozeduren zu B-4.7	439
-	Diagnosen zu B-5.6	456
-	Prozeduren zu B-5.7	460
-	Diagnosen zu B-6.6	472
-	Prozeduren zu B-6.7	484
-	Diagnosen zu B-7.6	510
-	Prozeduren zu B-7.7	517
-	Diagnosen zu B-8.6	529
-	Prozeduren zu B-8.7	537
-	Diagnosen zu B-9.6	553
-	Prozeduren zu B-9.7	573
-	Diagnosen zu B-10.6	581
-	Prozeduren zu B-10.7	590
-	Diagnosen zu B-11.6	599
-	Prozeduren zu B-11.7	600

- Diagnosen zu B-12.6 603
- Prozeduren zu B-12.7 615
- Diagnosen zu B-13.6 652
- Prozeduren zu B-13.7 655
- Diagnosen zu B-14.6 658
- Prozeduren zu B-14.7 664

- 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:	Saatmann GmbH
Produktname:	GeDoWin Qualitätsbericht
Version:	2023.3 SP1

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position:	QMB
Titel, Vorname, Name:	Vorname Bachname
Telefon:	0441/229-0
Fax:	0441/229-1111
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position:	QMB
Titel, Vorname, Name:	Vorname Nachname
Telefon:	0441/229-0
Fax:	0441/229-1111
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.pius-hospital.de
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:	Pius-Hospital Oldenburg, Universitätsmedizin Oldenburg
Hausanschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
Postanschrift:	Pius-Hospital Oldenburg Georgstraße 12 26121 Oldenburg
Institutionskennzeichen:	260340773
Standortnummer:	771300000
URL:	http://www.pius-hospital.de
Telefon:	0441/229-0
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Vorstand
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde
Telefon:	0441/229-1501
Fax:	0441/229-1525
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegevorstand
Titel, Vorname, Name:	Meyer Werner
Telefon:	0441/229-2101
Fax:	0441/229-1002
E-Mail:	pflegedienstleitung@pius-hospital.de

Verwaltungsleitung

Position:	Kaufmännischer Vorstand
Titel, Vorname, Name:	nn nn
Telefon:	0441/229-1001
Fax:	0441/229-1002
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Pius-Hospital Oldenburg, Universitätsmedizin Oldenburg
Hausanschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
Postanschrift:	Pius-Hospital Oldenburg Georgstraße 12 26121 Oldenburg
Institutionskennzeichen:	260340773
Standortnummer:	771300000
URL:	http://www.pius-hospital.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Vorstand
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde
Telefon:	0441/229-1501
Fax:	0441/229-1525
E-Mail:	info@pius-hospital.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegevorstand
Titel, Vorname, Name:	Meyer Werner
Telefon:	0441/229-2101
Fax:	0441/229-1002
E-Mail:	pflegedienstleitung@pius-hospital.de

Verwaltungsleitung

Position:	Kaufmännischer Vorstand
Titel, Vorname, Name:	nn nn
Telefon:	0441/229-1001
Fax:	0441/229-1002
E-Mail:	info@pius-hospital.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Pius-Hospital Oldenburg
Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum:	Ja
Lehrkrankenhaus:	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege, die Seelsorgerinnen, die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes und die Psychoonkologinnen stehen den Angehörigen betreuend und beratend zur Seite. Zusätzlich bietet das Pius-Hospital öffentliche Informationsveranstaltungen an.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Atemgymnastik und -therapie erfolgt auf ärztliche Anordnung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Physiotherapie. MitarbeiterInnen mit der Zusatzausbildung zum Atemtherapeuten betreuen Patientinnen und Patienten, welche bei der Atmung auf maschinelle Unterstützung angewiesen sind.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die umfassende Beratung zu den Themen Beruf und Rehabilitation sowie Anschlussheilbehandlung erfolgt durch die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes in enger Absprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und ggf. durch weitere hinzugezogene Spezialisten.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Die Begleitung von Sterbenden und deren Angehörigen wird im Pius-Hospital durch die Mitarbeiterinnen der Seelsorge übernommen. Besonderes Anliegen ist die individuelle Begleitung von Sterbenden und die Berücksichtigung von individuellen Wünschen und Bedürfnissen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie wird für Erwachsene durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Im Pius-Hospital sind Ernährungs- und Diabetesberaterinnen beschäftigt, welche Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen beraten, entweder im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Ernährungssprechstunde oder direkt am Patientenbett.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die im Pius-Hospital tätigen Ernährungsberaterinnen stehen den Patientinnen und Patienten und deren Angehörige von Montag bis Freitag an individuell vereinbarten Terminen für eine Beratung zur Verfügung.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Im Pius-Hospital wurde das Projekt "Entlassungsmanagement" initiiert mit dem Ziel, alle beteiligten Personen frühzeitig in die Entlassung einzubeziehen und so eventuelle Versorgungsbrüche im Rahmen der Entlassung/Verlegung aus dem Krankenhaus zu vermeiden.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Derzeit wird Bereichspflege praktiziert, bei der die Mitarbeiterinnen der Pflege für bestimmte Zimmer zuständig sind und Patienten und Angehörigen als feste Ansprechpartner dienen. Das Konzept der Primären Verantwortung wird in einzelnen Bereichen umgesetzt.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie bieten Fußreflexzonenmassage an.
MP21	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patientinnen und Patienten und deren Angehörige.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Die Beratung und das Training von Patientinnen und Patienten mit Kontinenzproblemen erfolgt durch Mitarbeiterinnen der Pflege mit dem speziellen Fachwissen zu dieser Thematik, sogenannten Pflegeexpertinnen.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie bieten manuelle Lymphdrainage an.
MP25	Massage	Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung für Physiotherapie werden unterschiedliche Arten der Massage angeboten, unter anderem Akupunkturmassage, Bindegewebsmassage, Colonmassage, Periostmassage und Manipulativmassage nach Terrier.
MP26	Medizinische Fußpflege	Auf Wunsch kommt eine Fußpflegerin ans Krankenbett.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Die Manualtherapie erfolgt über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In der Abteilung für Physiotherapie werden unter anderem medizinische Bäder, Stangerbäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie und Elektrotherapie angeboten.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Für alle Patientinnen und Patienten besteht, auf Anordnung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt, die Möglichkeit der Einzelbehandlung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Im Rahmen der Behandlung von Krebserkrankungen stehen den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen die Mitarbeiterinnen des psychoonkologischen Dienstes beratend, unterstützend und therapeutisch zur Seite.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Wirbelsäulengymnastik wird für orthopädische Patientinnen und Patienten in der Abteilung für Physiotherapie angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Das Schmerzmanagement im Pius-Hospital beruht auf anerkannten Leitlinien. Patientinnen und Patienten mit Schmerzen (z.B. nach operativen Eingriffen) werden vom Akut-Schmerzdienst und von speziell ausgebildeten Pain-Nurses beraten und engmaschig betreut.
MP38	Sehschule/Orthoptik	Die Orthoptik gehört zum Fachgebiet der Schielheilkunde (Strabologie). Die Therapie und Diagnostik von Schielerkrankungen und sämtlichen Augenbewegungsstörungen wird von der Universitätsklinik für Augenheilkunde im Pius-Hospital angeboten.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Die im Pius-Hospital beschäftigten Pflegeexperten (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege mit speziellem Fachwissen u.a. im Bereich Stomatherapie, Demenz, Wundmanagement, onkologische Pflege und Entlassungsmanagement) beraten Patienten und ihre Angehörigen und leiten sie bei Bedarf an.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die im Pius-Hospital beschäftigten Pflegeexperten (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege mit speziellem Fachwissen u.a. im Bereich Stomatherapie, Demenz, Wundmanagement, onkologische Pflege und Entlassungsmanagement) beraten Patienten und ihre Angehörigen und leiten sie bei Bedarf an.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Für Patientinnen und Patienten nach Carotis-Operationen erfolgt die spezielle postoperative logopädische Behandlung durch eine externe Mitarbeiterin.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomatherapeutin des Pius-Hospitals steht ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Stoma" mit ihrem Fachwissen zur Seite. Darüber hinaus berät und unterstützt sie bei Bedarf Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen und bietet für diese eine Stomasprechstunde an.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit einem Sanitätshaus werden Patientinnen und Patienten bei der Versorgung mit Hilfsmitteln und Orthopädietechnik beraten und bei der Handhabung angeleitet und unterstützt. Bei Bedarf unterstützen hier die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	In der Abteilung für Physiotherapie werden Fango und Kalt-Luft-Therapie angeboten.
MP51	Wundmanagement	Eine Mitarbeiterin ist als zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) für das Wundmanagement des Gesamthauses zuständig. MitarbeiterInnen aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als WundexpertInnen ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes, der Psychoonkologie, die Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten und das Cancer Center arbeiten mit verschiedenen Selbsthilfegruppen zusammen. Patientinnen und Patienten und Angehörige werden hier bei Bedarf entsprechende Kontakte vermittelt.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie behandeln Patientinnen und Patienten bei Bedarf nach der PNF.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP61	Redressionstherapie	Kinder können in der Abteilung für Physiotherapie nach der Redressionstherapie behandelt werden.
MP63	Sozialdienst	Die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes unterstützen Patientinnen und Patienten und deren Angehörige u.a. zu Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus und sozialrechtlichen Fragen. Darüber hinaus erfolgt die Mitarbeit in verschiedenen regionalen Arbeitskreisen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	"Gesund zu wissen" ist der Titel einer Informationsreihe für interessierte Laien. Diese bietet Patientinnen, Patienten, Angehörigen und Besucherinnen und Besucher des Pius-Hospitals ein Forum, in dem sie Antworten auf ihre Fragen zu verschiedenen Gesundheitsthemen finden.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Die Vojtatherapie wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung für Physiotherapie sowohl für Erwachsene als auch für Kinder angeboten.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Im Rahmen der Entlassungsplanung erfolgt die Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, ambulanter Pflege und Kurzzeitpflege. Bei Bedarf unterstützt hier der Sozialdienst.
MP69	Eigenblutspende	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.pius-hospital.de/patienten-besucher/aufenthalt/ankommen	Es besteht die Möglichkeit, TV, WLAN und einen digitalen Lesezirkel mit aktuellen Zeitschriften und Zeitungen zu nutzen (kostenpflichtig). Bücher und Zeitschriften können in der hausinternen Bibliothek ausgeliehen werden. Alle Stationen verfügen über Aufenthaltsräume.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Von montags bis freitags stehen die Pius-Lotsinnen und -Lotsen an der Information bereit, um Patientinnen und Patienten und Angehörige bei Bedarf in die Abteilungen zu begleiten, beim Transport von Gepäck behilflich zu sein oder einfach, um Fragen zu beantworten.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Sowohl von katholischer als auch von evangelischer Seite werden Patientinnen und Patienten und deren Angehörige auf Wunsch seelsorgerisch begleitet und unterstützt.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.pius-hospital.de/aktuell/veranstaltungen	Das Pius-Hospital bietet, soweit es die aktuelle Situation zulässt, eine Reihe von Informationsveranstaltungen für Patientinnen, Patienten, Angehörige und Interessierte an. Aktuelle Informationen hierzu finden sich auf der Internetseite des Pius-Hospitals Oldenburg.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Über die Krebszentren erfolgt die Zusammenarbeit mit diversen Selbsthilfegruppen. Kontakte zu diesen erfolgen u. a. über die Psychoonkologinnen. Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes pflegen die Zusammenarbeit mit der Beratungs- und Koordinationsstelle für Selbsthilfegruppen e.V. in Oldenburg.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Ernährungsgewohnheiten jeglicher Art werden auf Wunsch von der Küche berücksichtigt.

Patientenzimmer			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Ein-Bett-Zimmer sind in jeder Klinik des Pius-Hospitals vorhanden. Da es sich um eine Wahlleistung handelt, werden die Kosten in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen, sondern mit den Patientinnen und Patienten gesondert vertraglich vereinbart.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Ein-Bett-Zimmer des Pius-Hospitals verfügen über eine eigene Nasszelle. Da es sich um eine Wahlleistung handelt, werden die Kosten in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen, sondern mit den Patientinnen und Patienten gesondert vertraglich vereinbart.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Zwei-Bett-Zimmer sind in jeder Abteilung des Pius-Hospitals vorhanden. Da es sich um eine Wahlleistung handelt, werden die Kosten in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen, sondern mit den Patientinnen und Patienten gesondert vertraglich vereinbart.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		In der Regel verfügen die Zwei-Bett-Zimmer des Pius-Hospitals über eine eigene Nasszelle. Da es sich um eine Wahlleistung handelt, werden die Kosten in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen, sondern mit den Patientinnen und Patienten gesondert vertraglich vereinbart.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Sozialer Dienst
Titel, Vorname, Name:	Frau Regine Harms
Telefon:	0441/229-1310
Fax:	229/0441-1090
E-Mail:	regine.harms@pius-hospital.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	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
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**
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit		
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Die Klinikdirektoren des Pius-Hospital haben Professuren an der European Medical School (EMS) inne. Darüber hinaus haben einige Ärztinnen und Ärzte Lehraufträge an anderen Universitäten mit medizinischer Fakultät.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Neben den vergebenen Lehraufträgen an Ärztinnen und Ärzte des Pius-Hospitals werden Vorlesungen und Untersuchungskurse für die Studenten der European Medical School (EMS) durchgeführt. Zudem erfolgt die Gestaltung des EMS-Modellstudienganges und des dazugehörigen Curriculums über das Pius-Hospital.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Die Kliniken des Pius-Hospital pflegen die projektbezogene Zusammenarbeit mit verschiedenen Hochschulen und Universitäten.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Das Pius-Hospital nimmt zur Beantwortung wissenschaftlicher Fragen und Verbesserung der medizinischen Behandlung an klinischen Studien teil. Dazu werden Patientinnen und Patienten für Studien rekrutiert und durch die verantwortlichen Ärzte und die Mitarbeiterinnen des Studiensekretariates betreut.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Das Pius-Hospital nimmt zur Beantwortung wissenschaftlicher Fragen und Verbesserung der medizinischen Behandlung an klinischen Studien teil. Dazu werden Patientinnen und Patienten für Studien rekrutiert und durch die verantwortlichen Ärzte und die Mitarbeiterinnen des Studiensekretariates betreut.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	In verschiedenen Kliniken des Pius-Hospital werden wissenschaftliche Studien initiiert und geleitet.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Die wissenschaftlichen Veröffentlichungen der Ärztinnen und Ärzte des Pius-Hospitals können auf den Internetseiten der Kliniken abgerufen werden.
FL09	Doktorandenbetreuung	Im Pius-Hospital können Doktoranden in den verschiedenen Kliniken betreut werden. In der Universitätsklinik für Gynäkologie und in der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie besteht zusätzlich die Möglichkeit der Habilitation.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Dem Pius-Hospital ist die staatlich anerkannte Schule für Pflegefachberufe angeschlossen. Aufgrund der Generalistik in der Ausbildung kooperiert die Ausbildungsstätte mit verschiedenen Pflegeeinrichtungen. Es stehen rund 200 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Das Pius-Hospital stellt den Auszubildenden einer Oldenburger Physiotherapieschule Plätze für ihr klinisches Praktikum zur Verfügung.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	OTA´s können vielseitig im OP und anderen Funktionsbereichen wie Ambulanz, Endoskopie und Zentralsterilisation arbeiten. Der praktische Teil der Ausbildung erfolgt im Pius-Hospital, die theoretische Ausbildung im Hanseinstitut Oldenburg, dem Bildungszentrum der drei Oldenburger Krankenhäuser.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB14	Orthoptistin und Orthoptist	Seit September 2022 verfügt das Pius-Hospital über eine eigene Berufsfachschule für Orthoptik, welche zur Universitätsklinik für Augenheilkunde im Pius-Hospital gehört. Es stehen jährlich acht Ausbildungsplätze für die insgesamt dreijährige Ausbildung zur Verfügung.
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 399

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	18178
Teilstationäre Fallzahl:	1464
Ambulante Fallzahl:	53420
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)	187,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	187,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	21,50	
Personal in der stationären Versorgung	165,80	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	109,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	109,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	18,30	
Personal in der stationären Versorgung	91,50	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	1,00	Ärztl. Personal im Medizincontrolling
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	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	292,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	292,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	292,20	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	Pflegepersonal im Aufnahmezentrum sowie des innerbetrieblichen Krankentransports
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	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,90	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, 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)	19,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,80	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	Pflegepersonal im Aufnahmezentrum sowie des innerbetrieblichen Krankentransports
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)	48,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	48,66	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	9,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Pflegepersonal im Aufnahmezentrum sowie des innerbetrieblichen Krankentransports
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,60	Zentraler innerbetrieblicher Krankentransport

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

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

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	19,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,00	

Operationstechnische Assistenz, 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	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	23,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	23,30	

Medizinische Fachangestellte, 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	

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	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,50	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister		
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	

SP19 Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker		
Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,40	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	10,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,10	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut		
Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,40	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	6,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,40	

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie		
Anzahl (gesamt)	0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,43	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
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	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta		
Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater		
Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)		
Anzahl (gesamt)	7,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,20	

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)		
Anzahl (gesamt)	9,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,30	

SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)		
Anzahl (gesamt)	30,20	Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Strahlentherapie und Radioonkologie, Nuklearmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	16,20	
Personal in der stationären Versorgung	14,00	

SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)		
Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik		
Anzahl (gesamt)	2,30	Am Haus sind zwei Mitarbeiterinnen als Kinaesthetics-Trainerinnen geschult und unterweisen alle pflegerischen Mitarbeiter in diesem Bereich.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,30	Am Haus sind drei Mitarbeiterinnen als Kinaesthetics-Trainerinnen geschult und unterweisen alle pflegerischen Mitarbeiter in diesem Bereich.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,30	Am Haus sind drei Mitarbeiterinnen als Kinaesthetics-Trainerinnen geschult und unterweisen alle pflegerischen Mitarbeiter in diesem Bereich.

SP62 Gesundheitspädagogin und -pädagoge		
Anzahl (gesamt)	11,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,10	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Leiterin der Abteilung für Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name:	Heike Kuhlen
Telefon:	0441/229-1220
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	Heike.Kuhlen@Pius-Hospital.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Als Lenkungsgremium fungiert das geschäftsführende Kuratorium bestehend aus kaufmännischem Vorstand, ärztlichem Vorstand und Pflegevorstand.
Tagungsfrequenz:	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Leiterin der Abteilung für Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name:	Heike Kuhlen
Telefon:	0441/229-1220
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	Heike.Kuhlen@Pius-Hospital.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Als Lenkungsgremium fungiert das geschäftsführende Kuratorium bestehend aus kaufmännischem Vorstand, ärztlichem Vorstand und Pflegevorstand.
Tagungsfrequenz:	wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagementscreening vom 05.07.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	ALL SOP Notruf 2000 und Organisation Notfallteam vom 24.05.2022
RM05	Schmerzmanagement	ALL SOP Schmerzmessung und Dokumentation im KISS hinterlegte Schmerzstandards vom 15.08.2023
RM06	Sturzprophylaxe	ALL SOP Pflegestandard Sturzprophylaxe ALL Orbis SOP Sturztriage und Unfallbericht vom 10.01.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Prozess Stationäre Patientenversorgung in Verbindung mit dem Standard Dekubitusprophylaxe vom 24.06.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Geregelt in der Dokumentation über freiheitsbeschränkende Maßnahmen vom 17.08.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Geregelt in der Geschäftsordnung "Umsetzung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung im Pius-Hospital Oldenburg" vom 08.03.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	ALL SOP Sicherheit im OP und ALL Orbis SOP WHO Checkliste Chirurgische Sicherheitscheckliste in Verbindung mit der, im KISS hinterlegten, WHO-Checkliste zur Durchführung des Team-Time-Out vom 15.06.2020

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	ALL SOP Sicherheit im OP und ALL Orbis SOP WHO Checkliste Chirurgische Sicherheitscheckliste in Verbindung mit der, im KISS hinterlegten, WHO-Checkliste zur Durchführung des Team-Time-Out vom 15.06.2020
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	ALL SOP Sicherheit im OP und ALL Orbis SOP WHO Checkliste Chirurgische Sicherheitscheckliste in Verbindung mit der, im KISS hinterlegten, WHO-Checkliste zur Durchführung des Team-Time-Out ALL SOP Patientenidentifikation vom 15.06.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	ALL Prozess Operative Versorgung stationärer Patienten in Verbindung mit den eingriffsbezogenen SOP der einzelnen Kliniken und der ALL SOP Schmerzmessung und -dokumentation vom 24.06.2021
RM18	Entlassungsmanagement	ALL Prozess Entlassung in Verbidung mit der ALL SOP Entlassung und Verordnungen vom 24.06.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Maßnahmen:	Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit durch Schulung der Mitarbeiter, Einführung Orbis Medication, Patienteninformationen, Präparatetransport, Endoskopie, Blutabnahmen etc. Schulung der Mitarbeiter zu Patientenkommunikation im Kontext des Projektes PIKOG (Förderung des Gesundheitskompetenz der Patienten) Interdisziplinäres Hygiene- und Infektionsmanagement mittels Festelegung von Standards, Schulungen, einheitliche Dokumentation.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.10.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Ja
Tagungsfrequenz:	wöchentlich

Nr.	Erläuterung
EF00	Krankenhaus CIRS-Netz-Deutschland 2.0

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

Vorsitzender:

Position:	Institutsdirektor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Jörg Herrmann
Telefon:	0441/403-3320
Fax:	0441/403-2318
E-Mail:	hygiene@klinikum-oldenburg.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	3	Es handelt sich hierbei um zwei Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin und eine Ärztin in der Weiterbildung zum Facharzt. Einer der Ärzte ist außerdem Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. Die personelle Ausstattung erfüllt hiermit die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionskommission (KRINKO).
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	11	In den Fachabteilung sind hygienebeauftragte Ärztinnen bzw. Ärzte als Ansprechpartner benannt, die die Kooperation mit dem Hygiene-Team intensivieren und die praxisnahe Umsetzung der im Hygieneplan festgelegten Hygienemaßnahmen in den Fachabteilungen schulen und begleiten.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	27	Jede Station bzw. Funktionsabteilung hat eine Hygienebeauftragte/einen Hygienebeauftragten in der Pflege als Ansprechpartner benannt, der bzw. die die Kooperation mit dem Hygiene-Team intensiviert und die praxisnahe Umsetzung der im Hygieneplan festgelegten Hygienemaßnahmen in den Fachabteilungen schult und begleitet.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	31,54
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	161,38

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Deutsch-niederländisches EurSafety Health-1Health Euregionales Qualitätssiegel I (MRSA Prävention und Netzwerkbildung) Euroregionales Qualitätssiegel II (MRE Prävention und Antibiotikagebrauch)	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jeder neue MitarbeiterIn erhält im Rahmen der Einarbeitung eine Einführung in das Hygienemanagement des Hauses. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Schulungen der MitarbeiterInnen zu den unterschiedlichen Hygienethemen durch die hygienebeauftragten Ärzte und Pflegekräfte der jeweiligen Abteilungen.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Im Pius-Hospital gibt es ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement, da sich das Pius-Hospital als lernende Organisation versteht. Der Umgang mit Lob und Beschwerden ist in diesem Rahmen ein wichtiger Bestandteil für die Verbesserung der Organisation und eine Verpflichtung gegenüber den Patienten und ihren Angehörigen und allen weiteren Menschen, die mit dem Pius-Hospital zu tun haben.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	In einem Prozess ist der Umgang mit Beschwerden umfassend beschrieben. Alle Mitarbeiter orientieren sich nach diesem festgelegten Konzept, das die Verantwortungsbereiche und Abläufe regelt. Jeder Mitarbeiter ist potenzieller Ansprechpartner für Lob und Beschwerden. Zentrale Ansprechpartner für Lob und Beschwerden sind die Mitarbeiter der Abteilung für Qualitätsmanagement.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Das Beschwerdemanagement regelt auch den Umgang mit mündlichen Beschwerden. Diese werden gerne im persönlichen Gespräch geklärt. Je nach Wunsch der Beschwerdeführerin bzw. des Beschwerdeführers erfolgt das Gespräch vor Ort mit den Betroffenen oder mit den Mitarbeitern der Abteilung für Qualitätsmanagement.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden. Die Mitarbeiter nehmen Kontakt mit der Beschwerdeführerin bzw. dem Beschwerdeführer auf und vereinbaren die weitere Vorgehensweise.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Die Rückmeldung an die Beschwerdeführerin bzw. den Beschwerdeführer erfolgt nach Eingang der Beschwerde innerhalb einer Woche. Wenn nötig erfolgen weitere Rückmeldungen an die Beschwerdeführerin/den Beschwerdeführer je nach Art und Umfang der Beschwerde. Die Zeitziele sind in der Maßnahmenplanung Lob- und Beschwerde schriftlich definiert.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Beschwerden können telefonisch, schriftlich (Brief oder Mail) oder über die Patientenbefragungs-/ Meinungsbögen geäußert werden. Neu entwickelt wurde die Möglichkeit der Rückmeldung via Kontaktformular auf der Homepage. Anonyme Beschwerden können auf den gleichen Wegen geäußert werden wie nicht-anonyme Beschwerden. Für die Weiterleitung schriftlich geäußerter Beschwerden können auch die im Haus vorhandenen Briefkästen genutzt werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Im Pius-Hospital sind Patientenbefragungen ein wichtiges Instrument, um die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten zu erfassen. Nur wenn diese bekannt sind, kann man ihnen entsprechen und nötige Verbesserungsmaßnahmen umsetzen. Mit speziell entwickelten Patientenbefragungsbögen steht allen Patienten ein Instrument zur Verfügung, um ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern. Darüber hinaus werden bestimmte Patientengruppen in festgelegten Abständen schriftlich befragt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	In regelmäßigen Abständen erfolgt die Befragung der Einweiser und auch der Nicht-Einweiser des Pius-Hospitals. Die Befragungsergebnisse dienen dazu, die Wünsche und Bedürfnisse der einweisenden und auch der nicht-einweisenden Ärzte zu erfassen und Verbesserungspotentiale im Rahmen der optimalen gemeinsamen Patientenversorgung zu entdecken. Darüber hinaus pflegen die Ärzte des Pius-Hospitals einen engen Kontakt mit den niedergelassenen Ärzten.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Leiterin der Abteilung für Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name:	Heike Kuhlen
Telefon:	0441/229-1220
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	qm@pius-hospital.de

Position:	Mitarbeiterin Abteilung für Qualitätsmanagment
Titel, Vorname, Name:	Jennifer Dehn
Telefon:	0441/229-1220
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	qm@pius-hospital.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:	http://www.pius-hospital.de/
Kommentar:	Alle Mitarbeiter des Pius-Hospitals sind offen für Beschwerden, denn Beschwerden sind ein wichtiges Instrument zur Weiterentwicklung und Verbesserung. Um Beschwerden, die nicht unmittelbar durch die Mitarbeiter vor Ort gelöst werden können, und um Beschwerden, die eine bereichsübergreifende Bearbeitung benötigen, kümmert sich die Abteilung für Qualitätsmanagement als zentrale Anlaufstelle.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name:	Dr. Annelies von Düffel
Telefon:	0160/96844927
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	annelies.dueffel@pius-hospital.de

Position:	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name:	Herr Werner Anneken
Telefon:	0160/97712467
Fax:	0441/229-1035
E-Mail:	werner.anneken@pius-hospital.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	Die Patientenfürsprecher sind donnerstags von 11.00 bis 12.00 Uhr persönlich für Patienten und deren Angehörige vor Ort. Montags bis freitags von 09.00 bis 16.00 Uhr sind sie telefonisch oder per E-Mail erreichbar.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: http://www.pius-hospital.de/

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: http://www.pius-hospital.de/

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: http://www.pius-hospital.de/

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:	Pharmazeut
Titel, Vorname, Name:	Hendrik Schüller
Telefon:	0441/229-1228
E-Mail:	hendrik.schueller@pius-hospital.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0

Erläuterungen: klinischer Pharmazeut

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 **AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**	
Ärztliche Basisanamnese	14.10.2020
Erläuterungen	Die ärztliche Basisanamnese wird über das Krankenhausinformationssystem elektronisch erfasst und enthält auch die Arzneimittel-Anamnese. Die Anpassung und Aktualisierung des Krankenhausinformationssystems erfolgt regelmäßig.

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 **AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)**	
SOP Umgang mit Arzneimitteln	21.06.2023

Medikationsprozess im Krankenhaus	
AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis	
SOP zum Umgang mit Arzneimitteln	21.06.2023

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)

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)
Es besteht ein spezielles, an die Kliniken adaptiertes, Schulungssystem zur Arzneimitteltherapiesicherheit in Theorie und Praxis.

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
bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
Aushändigung des Medikationsplans
In der Entlassungsvisite erfolgt die Information der Patientinnen und Patienten zur aktuellen Medikation.

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: Kontaktadressen: Patientenfürsprecher, Präventionsbeauftragte, Qualitätsmanagement

Schulungen/Fortbildung: Patientenkommunikation (PIKOG), Deeskalationstraining, Ethik-Komitee, Demenz-AG, Diversitätsgruppe

Verhaltenskodizes: Führungsgrundsätze, Leitbild, Fehlerkultur

Durchführung einer Risikoanalyse und interner Audits

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

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl	Einforderung eines erweiterten Führungszeugnisses bei Mitarbeitern, welche in ihrem Arbeitsbereich mit Kindern zu tun haben.	
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	Der Umgang mit Ereignismeldungen ist geregelt.	22.06.2022

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	Artis Zee Azurion 7 C20 FlexArm
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Somatom Sensation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	Monitormodul, EEG M1027A
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	PrisMaX Prismaflex
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	PrisMAx
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Magnetom Verio 3T
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	ja	Hologic 3 Dimensions
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	ja	Biograph TruePoint PET CT
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	ja	Symbia Evo Excel E.CAM GKS-1
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	ja	Solar Blue
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_erforderlich	PillCam
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	ja	Jetstream

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	keine_Angabe_ erforderlich	Videokamera, Endo-, 4K, ICG, 3D

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel:	3600
Art:	Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Joachim Gödeke
Telefon:	0441/229-1701
Fax:	0441/229-1725
E-Mail:	anaesthesie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/anaesthesie-interdisziplinaere-intensivmedizin

Position:	Leitender Arzt der Abteilung für Interdisziplinäre Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Matthias Felber
Telefon:	0441/229-1703
Fax:	0441/229-1725
E-Mail:	anaesthesie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/anaesthesie-interdisziplinaere-intensivmedizin

Position:	Leitender Arzt der Abteilung für Anästhesie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Andreas Marth
Telefon:	0441/229-1701
Fax:	0441/229-1725
E-Mail:	anaesthesie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	http://www.pius-hospital.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Prämedikationsambulanz	Jede zu operierende Patientin und jeder zu operierende Patient wird im Rahmen eines Prämedikationsgespräches individuell über die anästhesiologische Behandlung aufgeklärt.
VX00	Regionalanästhesien	Zum Einsatz kommen Regionalanästhesien als anästhesiologisches und/oder Kombinationsverfahren zur intra- und postoperativen Schmerztherapie, wobei die Narkoseverfahren auf den individuellen Gesundheitszustand der Patientin bzw. des Patienten abgestimmt werden.
VX00	Allgemeinanästhesien	Zum Einsatz kommen alle Formen der Allgemeinanästhesie, wobei das jeweilige Narkoseverfahren auf den individuellen Gesundheitszustand der Patientin bzw. des Patienten abgestimmt wird.
VX00	Schmerztherapie	Das Schmerzmanagement beruht auf anerkannten Leitlinien. Die Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin betreut Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten aller Kliniken konsiliarisch und leitet den Akutschmerzdienst.
VX00	Intensivmedizin	Alle Patientinnen und Patienten, die eine intensivmedizinische Behandlung benötigen, werden auf der Interdisziplinären Intensivstation oder auf der Intermediate-Care-Station durch die Ärztinnen und die Mitarbeiter der Pflege der Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin behandelt.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
VX00	Postoperativer Akutschmerzdienst	In der Klinik für Anästhesiologie und Interdisziplinären Intensivmedizin wird ein Akutschmerzdienst (ASD) vorgehalten, welcher die Patientinnen und Patienten aller Kliniken mit einem regional-anästhesiologischen Katheterverfahren oder einer Schmerzpumpe nach operativen Eingriffen umfassend betreut.
VX00	Interdisziplinäre Weaningstation	Patientinnen und Patienten, die von einer Langzeitbeatmung entwöhnt werden, werden von den Ärzten und Mitarbeiterinnen der Pflege der Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin betreut. Die Station ist nach den Vorgaben der DGAI zur Entwöhnung von der Beatmung zertifiziert.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesiologische Privatambulanz (Dr. med. J. Gödeke)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)

Anästhesiologische Ambulanz (Dr. med. J. Gödeke)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Anästhesieleistungen bei ambulanter vertragsärztlicher Behandlung (VX00)
Angebotene Leistung:	Anästhesieleistungen bei Kindern in strahlentherapeutischer Behandlung (VX00)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	44,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	43,30	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,90	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	volle Weiterbildungsermächtigung
AQ06	Allgemeinchirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	82,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	82,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	82,80	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	4,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,20	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Operationstechnische Assistenz		
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	0,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	5,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,20	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Alle Fachabteilungen haben MitarbeiterInnen aus dem Pflegebereich als Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	MitarbeiterInnen mit der Zusatzausbildung zum Atemtherapeuten betreuen Patientinnen und Patienten, welche bei der Atmung auf maschinelle Unterstützung angewiesen sind.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie"

Fachabteilungsschlüssel:	3751
Art:	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Privatdozent Dr. med. Alexander Kluge
Telefon:	0441/229-1651
Fax:	0441/229-1675
E-Mail:	alexander.kluge@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/institut-diagnostische-interventionelle-radiologie/institut

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 Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Alle Verfahren der Kernspintomographie werden an einem 3-Tesla-MRT durchgeführt (inklusive Herz-MRT, Angiographien, Mamma- und Prostata-MRT und der MRT-gesteuerten Interventionen).
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Alle Verfahren der Kernspintomographie werden an einem 3-Tesla-MRT durchgeführt.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Alle Verfahren der Kernspintomographie werden an einem 3-Tesla-MRT durchgeführt (inklusive Herz-MRT, Angiographien, Mamma- und Prostata-MRT und der MRT-gesteuerten Interventionen).
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Privatambulanz (Dr. med. A. Kluge)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der radiologischen Privatambulanz werden alle ambulant möglichen Leistungen der Radiologie für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung:	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung:	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung:	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung:	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung:	Tumorembolisation (VR47)

Radiologische Ambulanz (Dr. med. A. Kluge)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der radiologischen Ambulanz erfolgt die Behandlung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Neben den aufgeführten Leistungen werden stereotaktische Mammabiopsien und CT-gesteuerte Stanzbiopsien ambulant durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Phlebographie (VR16)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (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	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,30	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	volle Weiterbildungsermächtigung

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)	0,00	aufgrund des besonderen Leistungsspektrum kein eigenes Pflegepersonal in der Abteilung Radiologie
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		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3 Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin"

Fachabteilungsschlüssel:	3700	Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin
Art:	Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin	

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektorin
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Kirsten Habbinga
Telefon:	0441/229-1931
E-Mail:	Sekretariat-Notfallmedizin@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	http://www.pius-hospital.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Zentrale Aufnahme	In der Zentralen Aufnahme werden elektiv geplanten Patientinnen und Patienten pflegerisch und ärztlich aufgenommen und aufgeklärt.
VX00	Interdisziplinäre Aufnahmestation (decision unit)	Notfallpatienten die stationär behandelt werden müssen, werden auf der Aufnahmestation aufgenommen und dort von Internisten und Chirurgen gemeinsam betreut. Nach Eingang der ersten Untersuchungsergebnisse und der eindeutigen Zuordnung zu einem Fachgebiet erfolgt die Verlegung auf die Normalstation.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Notaufnahme	Die interdisziplinäre Notaufnahme ist 24h durch chirurgische und internistische Assistenzärztinnen und -ärzte besetzt. Zusätzlich stehen bei Bedarf Oberärztinnen und Oberärzte und Fachärztinnen und Fachärzte der entsprechenden Fachrichtungen zur Verfügung.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Notaufnahme (VI00)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,40	
Personal in der stationären Versorgung	9,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,40	
Personal in der stationären Versorgung	3,40	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	volle Weiterbildungsermächtigung

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	9,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,70	Das hier ausgewiesene Pflegepersonal ist ausschließlich der Notaufnahme zugeordnet. Das pflegerische Personal der Zentralen Aufnahme und der Aufnahmestation wird zu der jeweiligen behandelnden Klinik gerechnet.
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4 Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	1800
Art:	Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor (kommissarisch)
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Andreas Cöster
Telefon:	0441/229-1451
Fax:	0441/229-1465
E-Mail:	andreas.coester@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/thorax-gefaess-endovaskulaere-chirurgie

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Bauchaortenaneurysmen werden nach Möglichkeit endovaskulär behandelt.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Schwerpunkt ist hier die Behandlung von Carotisstenosen (krankhafte Verengung der Halsschlagader) und der peripheren Verschlusskrankheit. Die Behandlung erfolgt nach Möglichkeit endovaskulär.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Die Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie ist als Gefäßzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin zertifiziert. In diesem Rahmen erfolgt die Behandlung arterieller Gefäßerkrankungen interdisziplinär nach den aktuellen medizinischen Leitlinien.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Die Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie ist als Gefäßzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin zertifiziert. In diesem Rahmen erfolgen Diagnostik und Therapie venöser Erkrankungen interdisziplinär nach den aktuellen medizinischen Leitlinien.
VC20	Nierenchirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	siehe ambulantes Leistungsangebot
VC62	Portimplantation	Portimplantationen werden überwiegend ambulant im Ambulanten Operationszentrum des Pius-Hospitals durchgeführt. Nur in besonderen Fällen ist eine stationäre Versorgung notwendig.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 949

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

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Gefäßchirurgische Privatsprechstunde (Dr. med. A. Cöster)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Gefäß- und endovaskulären Chirurgie für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit) - primär endovaskuläre Verfahren (VC00)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive und operative Aortenaneurysmachirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive und operative Karotischirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Varizenchirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Gefäßchirurgische Sprechstunde (Dr. med. A. Cöster)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Hausarzt, einen Facharzt für Gefäßmedizin oder einen Gefäßchirurgen werden gesetzlich versicherte Patientinnen in der gefäßchirurgischen Ambulanz beraten und behandelt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit) - primär endovaskuläre Verfahren (VC00)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive und operative Aortenaneurysmachirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive und operative Karotischirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Phlebologische Sprechstunde (B. Rösner)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Hausarzt, einen Facharzt für Gefäßmedizin oder einen Gefäßchirurgen werden gesetzlich versicherte Patientinnen in der Venensprechstunde der gefäßchirurgischen Ambulanz beraten und behandelt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen - primär chirurgische Verfahren (VC00)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	173	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	38	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.70	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	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 Vollkraft	115,73171	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,50	
Fälle je Vollkraft	172,54545	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	im Rahmen von Common Trunk
AQ07	Gefäßchirurgie	volle Weiterbildungsbefugnis
AQ12	Thoraxchirurgie	volle Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	12,50	gemeinsam mit der Abteilung für Thoraxchirurgie
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	
Fälle je Anzahl	75,92000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,40	gemeinsam mit der Abteilung für Thoraxchirurgie
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	677,85714	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,20	gemeinsam mit der Abteilung für Thoraxchirurgie
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 Anzahl	296,56250	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	2,00	gemeinsam mit der Abteilung für Thoraxchirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Anzahl	474,50000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Anzahl	558,23529	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	
ZP32	Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG®	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5 Klinik für Thoraxchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Thoraxchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	2000
Art:	Klinik für Thoraxchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Douglas Scriba
Telefon:	0441/229-1451
Fax:	0441/229-1593
E-Mail:	douglas.scriba@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/thorax-gefaess-endovaskulaere-chirurgie

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Thoraxchirurgie	
VC00	Behandlung entzündlicher Erkrankungen des Rippenfelles und der Lunge	
VC00	Behandlung von Lungenkollapses (Pneumothorax)	
VC00	Behandlung von Tumoren der Brustwand, des Mittelfellraumes und der Luftröhre	Im Rahmen des Lungenkrebszentrums Oldenburg Pius-Hospital erfolgt hier die interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs oder mit Metastasen anderer Tumorerkrankungen.
VC00	Entfernung von Lungenmetastasen anderer Tumore	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC00	Korrektur von Brustkorbdeformierungen	Die Behandlung von Brustkorbdeformationen (z.B. Trichterbrust) kann konventionell oder minimal-invasiv erfolgen.
VC00	Thorakoskopische Thymektomie z.B. bei Myasthenia gravis	
VC10	Eingriffe am Perikard	Unter anderem werden bei Flüssigkeitsansammlungen im Herzbeutel minimal-invasive Fensterungen durchgeführt.
VC11	Lungenchirurgie	Im Bereich der Lungenchirurgie werden alle Eingriffe vorgenommen, die ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden können.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	Seit 2010 ist das Lungenkrebszentrum Oldenburg Pius-Hospital nach den Vorgaben der DKG zertifiziert. Besonders wichtig ist hierbei die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen, um eine umfassende und ganzheitliche Therapie sicherzustellen.
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Die Diagnostik und Therapie von Thoraxverletzungen erfolgt sowohl primär im Pius-Hospital als auch in Zusammenarbeit mit dem Traumazentrum Oldenburg am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Die minimalinvasive Behandlung des Lungenkarzinoms ist Standard.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Schwerpunkt ist hier die Brustwandrekonstruktion bei Tumorbefall im Rahmen der interdisziplinären Behandlung von Krebspatientinnen und -patienten.
VC58	Spezialsprechstunde	siehe ambulantes Leistungsangebot

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC59	Mediastinoskopie	Diese Spiegelung des Mittelfellraumes erfolgt unter anderem im Rahmen der Diagnostik bei Lungenkrebserkrankung.
VC62	Portimplantation	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Lunge	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Lunge erfolgt im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Internisten, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 599

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:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Thorax-Privatsprechstunde (Dr. med. D. Scriba)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Thoraxchirurgie für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Thorax-Sprechstunde (Dr. med. D. Scriba)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Im Rahmen der Sprechstunde werden Operationsindikationen gestellt, Gutachten erhoben oder Patientinnen und Patienten können eine Zweitmeinung erhalten. Bei Bedarf erfolgt die Weiterleitung von Krebspatientinnen und -patienten im Rahmen des Lungenkrebszentrums an andere Fachdisziplinen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	21	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.7	(Datenschutz)	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:	Keine Angabe / Trifft nicht zu
Stationäre BG-Zulassung vorhanden:	Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,80	
Fälle je Vollkraft	124,79167	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,80	
Fälle je Vollkraft	124,79167	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	8,40	gemeinsam mit der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,40	
Fälle je Anzahl	71,30952	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,90	gemeinsam mit der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	
Fälle je Anzahl	665,55556	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,20	gemeinsam mit der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,20	
Fälle je Anzahl	272,27273	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	1,30	gemeinsam mit der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	
Fälle je Anzahl	460,76923	

Medizinische Fachangestellte		
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	544,54545	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Universitätsklinik für Viszeralchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Universitätsklinik für Viszeralchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	1500
Art:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Universitätsklinik für Viszeralchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Dirk Weyhe
Telefon:	0441/229-1472
Fax:	0441/229-1485
E-Mail:	dirk.weyhe@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/allgemein-viszeralchirurgie

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Replantationschirurgie der Nebenschilddrüse	Die Replantationschirurgie wird im Rahmen des Kompetenzzentrums für Nebenschildrüsenchirurgie von der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Universitätsklinik für Viszeralchirurgie angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC00	Hernienchirurgie	In der Hernienchirurgie wird das gesamte Spektrum mit hohen Fallzahlen angeboten. So werden mit besonderer Expertise Zwerchfellhernien (minimal-invasiv) und Narbenhernien bei entsprechender Indikation behandelt. In sehr hoher Anzahl werden Leisten- Schenkel- und Nabelhernie operiert.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Die Speiseröhrenchirurgie wird im Rahmen des zertifizierten Magenzentrums angeboten (siehe VC24) und auch bei den Plattenepithelkarzinomen im mittleren Drittel der Speiseröhre durchgeführt. Auch Patienten mit Achalasie oder Speiseröhrendivertikeln werden betreut.
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Die Zertifizierung der Klinik als Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie erfolgt regelmäßig über die DGAV. Außerdem werden Nebennierentumore und neuroendokrine Tumore des Magens, Darms und Pankreas in großer Anzahl operativ behandelt.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Mit dem Schwerpunkt der operativen Therapie von Magen- und Darmtumoren ist die Klinik eines der vier aktuell in Niedersachsen durch die DKG zertifizierten Viszeralonkologischen Zentren. Weitere Schwerpunkte sind die Koloproktologie und die operative Therapie von Zwerchfellbrüchen.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Auf dem Gebiet der Leber-, Gallen – und Pankreaschirurgie wird das gesamte Spektrum bei gut- und bösartigen Erkrankungen angeboten. Beispielsweise werden sehr häufig gutartige Erkrankungen der Gallenblase (z.B. Steinleiden) der Leber und entzündliche Erkrankungen des Pankreas operativ therapiert.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC24	Tumorchirurgie	Mit dem Schwerpunkt der operativen Therapie von Magen-, Pankreas- und Darmtumoren ist die Klinik eines der vier aktuell in Niedersachsen durch die DKG zertifizierten Viszeralonkologischen Zentren. Zudem werden Lebermetastasen und primäre Lebertumore bei entsprechender Indikation operativ therapiert.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Als schonende Alternative werden in der Klinik nach Möglichkeit bei vielen gutartigen Erkrankungen (z.B. Blinddarm- und Gallenblasenerkrankungen, Hernien, Sigmadivertikulitis) aber auch bei bösartigen Erkrankungen laparoskopische anstelle offen-chirurgischer Eingriffe durchgeführt.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	siehe ambulantes Leistungsangebot
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	Die Portimplantationen werden für die Patienten mit viszeralchirurgischen Erkrankungen von der Klinik selbst durchgeführt.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die Versorgung der Patienten von komplexen viszeralchirurgischen Eingriffen und Notfällen ist über die interdisziplinäre Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung auf höchstem Niveau gewährleistet.
VC71	Notfallmedizin	Die Versorgung von Notfällen erfolgt rund um die Uhr interdisziplinär durch die Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin und die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Universitätsklinik für Viszeralchirurgie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Darm	Im DKG-zertifizierten Darmkrebszentrum der Klinik erfolgt die Diagnostik und Therapie von Darmkrebserkrankungen in enger Zusammenarbeit mit weiteren Hauptkooperationspartnern aus Onkologie, Strahlentherapie, Gastroenterologie, Pathologie, Radiologie und weiteren Fachexperten.
VX00	Diagnostik und Therapie von Pankreaskarzinomen	Im DKG-zertifizierten Pankreaskrebszentrum der Klinik erfolgt die Diagnostik und Therapie von Pankreaskrebserkrankungen in enger Zusammenarbeit mit weiteren Hauptkooperationspartnern aus Onkologie, Strahlentherapie, Gastroenterologie, Pathologie, Radiologie und weiteren Fachexperten.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2776

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

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Chirurgische Privatsprechstunde (Prof. Dr. med. D. Weyhe)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Allgemein- und Viszeralchirurgie für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Herniensprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Onkologische Sprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Proktologische/Colorektale Sprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Schilddrüsensprechstunde/Sprechstunde endokrine Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Sprechstunde für Refluxösophagitis und Schluckbeschwerden (VC00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Chirurgische Sprechstunden (Prof. Dr. med. D. Weyhe)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Im Rahmen der diagnosebezogenen Sprechstunden werden Operationsindikationen für die gesamte Viszeralchirurgie gestellt und Gutachten und Zweitmeinungen erhoben. Bei Bedarf erfolgt die Weiterleitung von Krebspatient*Innen im Rahmen des Darm- und Pankreaskrebszentrums an andere Fachdisziplinen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Herniensprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Onkologische Sprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Proktologische/Colorektale Sprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung:	Schilddrüsensprechstunde/Sprechstunde endokrine Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Sprechstunde für Refluxösophagitis und Schluckbeschwerden (VC00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Chirurgische Sprechstunde (Dr. med. A. Müller)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der proktologischen Sprechstunde werden gesetzlich versicherte Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Gastroentrologen behandelt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Proktologische Sprechstunde (VC00)

Hochschulambulanz der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Hochschulambulanzen haben den spezifischen Versorgungsauftrag der ambulanten ärztlichen Behandlung von Patientinnen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für Patienten, die aufgrund der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer besonderen Behandlung bedürfen.

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-492.00	56	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-534.1	44	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-490.0	35	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-897.0	28	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-493.20	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-401.50	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-530.32	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-535.1	8	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-491.15	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-492.1	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-491.11	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-401.00	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-586.1	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
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
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-491.12	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-494.1	(Datenschutz)	Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Lateral
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,90	Rund ein Viertel der Ärzte der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Universitätsklinik für Viszeralchirurgie, sind im Aufnahmezentrum eingesetzt, um die optimale Patientenversorgung sicher zu stellen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,90	
Fälle je Vollkraft	126,75799	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,60	
Fälle je Vollkraft	220,31746	

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
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	31,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	31,00	
Fälle je Anzahl	89,54839	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Anzahl	1632,94118	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	9,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,46	
Fälle je Anzahl	293,44609	

Operationstechnische Assistenz		
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 Anzahl	375,13514	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,50	
Fälle je Anzahl	1110,40000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	Die Ernährungsberaterinnen des Pius-Hospitals stehen ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Ernährung" mit ihrem Fachwissen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten und unterstützen sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bieten für diese eine Ernährungssprechstunde an.
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Die Stomatherapeutin des Pius-Hospitals steht ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Stoma" mit ihrem Fachwissen zur Seite. Darüber hinaus berät und unterstützt sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bietet für diese auch eine Stomasprechstunde an.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-7 Universitätsklinik für Augenheilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Augenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel:	2700
Art:	Universitätsklinik für Augenheilkunde

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Dr. med. Stefan Schrader
Telefon:	0441/229-1241
Fax:	0441/229-1277
E-Mail:	stefan.schrader@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/universitaetsklinik-augenheilkunde/klinik

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 Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VA00	Hornhauttransplantation	Hierzu zählen sowohl die perforierenden Verfahren (Perforierende Keratoplastik), als auch die minimal-invasiven Techniken wie hintere und vordere lamelläre Keratoplastik (DSAEK, DMEK, DALK).
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	Behandlung von Tumoren der Augenlider mit kombinierten plastischen Operationen, Behandlung von Tumoren der Bindehaut, der Iris, der Netzhaut und der Aderhaut

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Korrektur von Lidfehlstellungen, Behandlung von entzündlichen Erkrankungen der Augenlider und von Lidtumoren
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	Therapie von Bindehauterkrankungen u.a. schwere Formen des trockenen Auges, schwere Formen der Bindehautentzündung und Tumore der Bindehaut
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	Konservative und chirurgische Behandlung von Hornhautentzündungen, Hornhautnarben, Verletzungen von Horn-, Leder- und Regenbogenhaut und Tumoren
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Diagnostik und Therapie des Grauen Stars (Katarakt). Einsatz von Speziallinsen wie Multifokallinsen, torische Linsen, refraktive Linsen, sekundäre Linsen bei Aphakie
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Modernste Diagnostik und Therapie von Netzhauterkrankungen (Ablösung, Veränderungen als Folge von Diabetes oder altersbedingt, Entzündungen, Tumoren), Netzhautchirurgie mit Vitrektomie (Glaskörperentfernung), Plombenchirurgie (Eindellung des Augapfels), Einbringen von Tamponaden, Laserbehandlung
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	Modernste Diagnostik und Therapie des Glaukoms (Grüner Star) mit verschiedenen Operationsmethoden einschließlich Trabekulektomie (filtrierende Operationen), Kammerwinkelchirurgie (tiefe Sklerektomie), Stents und medikamentöse Behandlung.
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	Diagnostik und Therapie von Blutungen, Entzündungen und altersbedingten Veränderungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	Diagnostik und Therapie von Sehnervenentzündungen, Durchblutungsstörungen und angeborene Erkrankungen des Nervus opticus

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	Diagnostik und konservative sowie operative Therapie von Schielerkrankungen, kindlicher Sehschwächen und Brechungsveränderungen des Auges
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	Neben der Diagnostik und Therapie der verschiedenen Arten von Sehstörungen und der Blindheit werden Gutachten erstellt.
VA13	Anpassung von Sehhilfen	Anpassung von Kontaktlinsen und Lesehilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von angeborenen Erkrankungen der Sehbahn und der Netzhaut
VA15	Plastische Chirurgie	Schwerpunktmäßig erfolgen hier die chirurgische Tumortherapie, die Tumornachsorge und die ästhetische Chirurgie im Rahmen von Tumorerkrankungen.
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	Kataraktsprechstunde, Glaukomsprechstunde, Netzhautsprechstunde, Makulasprechstunde, Kindersprechstunde, Strabologische Sprechstunde, Lidsprechstunde
VA18	Laserchirurgie des Auges	Laserchirurgie zur Behandlung des Glaukoms (Grüner Star), zur Behandlung von Hornhautnarben, zur Behebung von Sehfehlern, zur Behandlung von Netzhauterkrankungen und zur Behandlung des Nachstars

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2948
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

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Augenärztliche Notfälle werden im Pius-Hospital nach Überweisung durch eine niedergelassene Augenarztpraxis behandelt. Bei schwerwiegenden Notfällen, z.B. Verätzungen oder akutem Sehverlust, können sich die Patientinnen und Patienten direkt an die Notaufnahme des Pius-Hospitals wenden.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	Im Falle eines Arbeitsunfalles mit isolierter Augenverletzung wird die medizinische Diagnose festgestellt und der Sachverhalt ermittelt. Es erfolgt die fachärztliche Erstversorgung und die Erstellung des Durchgangsarztberichtes.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VA17)

Augenärztliche Privatsprechstunde (Prof. Dr. Dr. med. S. Schrader)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Augenheilkunde für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebotene Leistung:	Augenärztliche Gutachten (Blindenbegutachtung, Begutachtung im Rahmen der gesetzlichen und privaten Unfallversicherung) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hornhaut und der Bindehaut (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik von entzündlichen Erkrankungen (Uveitis) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik von Erkrankungen der Makula mit OCT und Angiographie - intravitreale Injektion (IVOM) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VA17)
Angebotene Leistung:	Laserchirurgie des Auges (VA18)

Augenärztliche Privatsprechstunde (G. Esper)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Augenheilkunde für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebotene Leistung:	Augenärztliche Gutachten (Blindenbegutachtung, Begutachtung im Rahmen der gesetzlichen und privaten Unfallversicherung) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hornhaut und der Bindehaut (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik von entzündlichen Erkrankungen (Uveitis) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik von Erkrankungen der Makula mit OCT und Angiographie - intravitreale Injektion (IVOM) (VA00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VA17)
Angebotene Leistung:	Laserchirurgie des Auges (VA18)

Makula-Sprechstunde (H. Alkadri)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Modernste Diagnostik und Therapie von Makulaerkrankungen z.B. feuchte AMD, retinale Venenverschlüsse, diabetisches Makulaödem und kurzsichtigkeitsbedingte Makulaveränderungen (myopische CNV).
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VA17)

Strabologische Sprechstunde (Dr. T. Lischka)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Strabologische Sprechstunde für Kinder und Erwachsene, Behandlung von Amblyopie, Schielen und Augenbewegungsstörungen. Spezialsprechstunde für Endokrine Orbitopathie, operative Schieltherapie von einfachen bis komplexen Revisions- und Transpositionsoperationen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VA17)
Angebotene Leistung:	Laserchirurgie des Auges (VA18)

Hochschulambulanz der Universitätsklinik für Augenheilkunde	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Hochschulambulanzen haben den spezifischen Versorgungsauftrag der ambulanten ärztlichen Behandlung von Patientinnen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für Patienten, die aufgrund der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer besonderen Behandlung bedürfen.

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-144.5a	617	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-155.4	426	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
5-091.30	191	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-144.5e	159	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-155.3	136	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation
5-091.31	123	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-154.2	123	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-093.3	111	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Operation an den Lidretraktoren
5-093.5	90	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Verschiebe- oder Schwenkplastik
5-097.3	78	Blepharoplastik: Entfernung eines Fettgewebeprolapses der Orbita
5-094.1	63	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenfaltung
5-155.2	57	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Photokoagulation
5-133.3	56	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Lasertrabekuloplastik
5-097.1	44	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-142.2	38	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser
5-112.3	25	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Peritomie
5-091.01	11	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.20	9	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-093.6	7	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Reposition einer Lidlamelle
5-093.2	6	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-112.1	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik
5-085.3	4	Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Ductus nasolacrimalis
5-096.6	4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Lideröffnung nach Lidrekonstruktion
5-091.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-093.0	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Thermokoagulation
5-093.1	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Naht
5-094.2	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion
5-095.11	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-097.2	(Datenschutz)	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides
5-113.3	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Tenonplastik
5-144.56	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse
5-144.5b	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-159.00	(Datenschutz)	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung

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:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,30	
Personal in der stationären Versorgung	14,10	
Fälle je Vollkraft	209,07801	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Vollkraft	1474,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ04	Augenheilkunde	
AQ23	Innere Medizin	

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)	20,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,60	
Fälle je Anzahl	143,10680	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,10	
Fälle je Anzahl	1403,80952	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Anzahl	1474,00000	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	
Fälle je Anzahl	2267,69231	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,90	
Fälle je Anzahl	1016,55172	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Die Ernährungsberaterinnen des Pius-Hospitals stehen ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Ernährung" mit ihrem Fachwissen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten und unterstützen sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bieten für diese eine Ernährungssprechstunde an.
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-8 Universitätsklinik für Gynäkologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Gynäkologie"

Fachabteilungsschlüssel:	2400
Art:	Universitätsklinik für Gynäkologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde
Telefon:	0441/229-1501
Fax:	0441/229-1525
E-Mail:	Gyn-Sekretariat@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/gynaekologie-gynaekologische-onkologie

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 Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Diagnostik und Therapie der Endometriose	Die Universitätsklinik für Gynäkologie unterliegt als zertifiziertes Endometriosezentrum der Stufe III besonderen Qualitätsanforderungen. Besonders wichtig ist die enge Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen zur Sicherstellung einer umfassenden Behandlung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt im Oldenburger Brustzentrum Pius-Hospital (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit von Gynäkologinnen und Gynäkologen, Strahlentherapeuten, Onkologen und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
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	Minimal-invasive Eingriffe gelten als Standard. Aufgrund der hohen Qualifikation der Operateure verfügt die Universitätsklinik für Gynäkologie über das Zertifikat MIC III und ist Ausbildungszentrum der AGE.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Die Diagnostik und Therapie von gynäkologischen Krebserkrankungen erfolgt im Gynäkologischen Krebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Onkologen, Viszeralchirurgen, Gynäkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärzten.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	siehe ambulantes Leistungsangebot
VG16	Urogynäkologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VG16	Urogynäkologie	

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2190
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patientinnen mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Gynäkologische Privatambulanz (Prof. Dr. Dr. med. R. L. De Wilde)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Ambulanz werden alle ambulant möglichen Leistungen der Gynäkologie und Geburtshilfe für privat versicherte Patientinnen oder Selbstzahlerinnen angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Endometriose-Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Mamma-Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)

Gynäkologische Ambulanz (Dr. med. P. Böhne)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch eine niedergelassene Gynäkologin bzw. einen niedergelassenen Gynäkologen werden gesetzlich versicherte Patientinnen in der gynäkologischen Ambulanz beraten und behandelt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Endometriose-Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Mamma-Sprechstunde (VG00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)

Hochschulambulanz der Universitätsklinik für Gynäkologie	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Hochschulambulanzen haben den spezifischen Versorgungsauftrag der ambulanten ärztlichen Behandlung von Patientinnen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für Patientinnen, die aufgrund der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer besonderen Behandlung bedürfen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung:	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	35	Diagnostische Hysteroskopie
1-471.2	15	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469.21	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-702.2	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-690.0	5	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-137.20	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.92	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.02	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,70	
Fälle je Vollkraft	172,44094	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,10	
Fälle je Vollkraft	308,45070	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Drei Fachärzte der Abteilung verfügen über die Weiterbildung zum Gynäkologischen Onkologen, drei Fachärzte sind als Brustchirurgen nach OnkoZert zertifiziert.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	14,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,40	
Fälle je Anzahl	152,08333	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	2190,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,90	
Fälle je Anzahl	755,17241	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,90	
Fälle je Anzahl	755,17241	

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	4380,00000	

Operationstechnische Assistenz		
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 Anzahl	644,11765	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,40	
Fälle je Anzahl	912,50000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Rahmen der verschiedenen Krebszentren im Pius-Hospital sind speziell ausgebildete Pflegekräfte tätig. Sie beraten und unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen mit ihren besonderen Bedürfnissen und sind mit ihrem besonderen Fachwissen in die Weiterentwicklung der Krebszentren eingebunden.
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-9 Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0100
	0107
	0108
Art:	Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Dominic Dellweg
Telefon:	0441/229-1401
Fax:	0441/229-1435
E-Mail:	innereklinik@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/innere-medizin-pneumologie-gastroenterologie

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Interdisziplinäre Weaningstation	Patientinnen und Patienten, die von einer Langzeitbeatmung entwöhnt werden, werden von den Ärzten und Mitarbeiterinnen der Pflege der Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin betreut. Die Station ist nach den Vorgaben der DGAI zur Entwöhnung von der Beatmung zertifiziert.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Diagnostik und Therapie von Tuberkulose	
VI00	Diagnostik von hämatologischen Erkrankungen	
VI00	Diagnostik von onkologischen Erkrankungen	Im Cancer Center Oldenburg (ein Zusammenschluss medizinischer Kompetenzzentren des Pius-Hospitals) erfolgt die interdisziplinäre Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten aller Fachrichtungen.
VI00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Lunge	Die Diagnostik und Therapie von Lungenkarzinomen erfolgt im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Die Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen erfolgt in Kooperation mit der nephrologischer Praxis im Diagnose- und Therapiezentrum am Pius-Hospital.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Ein Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Lungenkarzinomen, die im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärzten erfolgt.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Ein Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Lungenkarzinomen, die im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erfolgt.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Behandlung internistischer Patientinnen und Patienten erfolgt in Kooperation mit der Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	4169
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Notaufnahme (VI00)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen.

Pneumologische Privatsprechstunde (Prof. Dr. med. D. Dellweg)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Sprechstunde dient der Diagnostik und Therapie pneumologischer Erkrankungen für privat versicherte Patientinnen und Patienten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)

Pneumologische Ambulanz (Prof. Dr. med. D. Dellweg)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der pneumologischen Ambulanz werden Bronchoskopien für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Pneumologinnen und Pneumologen und Onkologinnen und Onkologen durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Pleurapunktion (VI00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	16,30	Rund ein Drittel der Ärzte der Klinik für Innere Medizin sind im Aufnahmezentrum (inkl. Aufnahmestation) eingesetzt, um die optimale Patientenversorgung sicher zu stellen. Das Aufnahmezentrum befindet sich unter der ärztlichen Leitung von Frau Dr. med. Kirsten Habbinga.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,30	
Fälle je Vollkraft	255,76687	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,30	
Fälle je Vollkraft	661,74603	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	volle Weiterbildungsbefugnis
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	volle Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	48,60	Stationäre Patientenversorgung erfolgt zusammen mit der Abteilung für Gastroenterologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	48,60	
Fälle je Anzahl	85,78189	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	4169,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	5,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,60	
Fälle je Anzahl	744,46429	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	4,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,90	
Fälle je Anzahl	850,81633	

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		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,90	
Fälle je Anzahl	1068,97436	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Rahmen der verschiedenen Krebszentren im Pius-Hospital sind speziell ausgebildete Pflegekräfte tätig. Sie beraten und unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen mit ihren besonderen Bedürfnissen und sind mit ihrem besonderen Fachwissen in die Weiterentwicklung der Krebszentren eingebunden.
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Eine zertifizierte Diabetesberaterin unterstützt Patienten und Angehörige.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP06	Ernährungsmanagement	Die Ernährungsberaterinnen des Pius-Hospitals stehen ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Ernährung" mit ihrem Fachwissen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten und unterstützen sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bieten für diese eine Ernährungssprechstunde an.
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-10 Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Gastroenterologie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Gastroenterologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0700
Art:	Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie Abteilung für Gastroenterologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Dominic Dellweg
Telefon:	0441/229-1401
Fax:	0441/229-1435
E-Mail:	innereklinik@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	http://www.pius-hospital.de

Position:	Leitender Arzt der Abteilung für Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Jens Kühne
Telefon:	0441/229-1401
Fax:	0441/229-1435
E-Mail:	innereklinik@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	http://www.pius-hospital.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Diagnostik von hämatologischen Erkrankungen	
VI00	Diagnostik von onkologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1343
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Notaufnahme (VI00)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen.

Gastroenterologische Privatsprechstunde (Dr. med. J. Kühne)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Sprechstunde dient der Diagnostik und Therapie gastroenterologischer Erkrankungen von privat versicherten Patientinnen und Patienten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

Gastroenterologische Ambulanz (Dr. med. J. Kühne)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der Ambulanz werden gastroenterologische Untersuchungen (u.a. Sonographie, Magen- und Darmspiegelung, ERCP, Endosonographie, Punktionen) für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologinnen und Gastroenterologen durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,00	
Fälle je Vollkraft	223,83333	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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	447,66667	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF34	Proktologie	

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	10,70	Stationäre Patientenversorgung gemeinsam mit der Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,70	
Fälle je Anzahl	125,51402	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl	6715,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
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	1119,16667	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
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	1220,90909	

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		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	
Fälle je Anzahl	1492,22222	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Rahmen der verschiedenen Krebszentren im Pius-Hospital sind speziell ausgebildete Pflegekräfte tätig. Sie beraten und unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen mit ihren besonderen Bedürfnissen und sind mit ihrem besonderen Fachwissen in die Weiterentwicklung der Krebszentren eingebunden.
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Eine zertifizierte Diabetesberaterin unterstützt Patienten und Angehörige.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP06	Ernährungsmanagement	Die Ernährungsberaterinnen des Pius-Hospitals stehen ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Ernährung" mit ihrem Fachwissen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten und unterstützen sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bieten für diese eine Ernährungssprechstunde an.
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-11 Klinik für Nuklearmedizin

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Nuklearmedizin"

Fachabteilungsschlüssel:	3200
Art:	Klinik für Nuklearmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Michael J. Reinhardt
Telefon:	0441/229-1851
Fax:	0441/229-1606
E-Mail:	andrea.lehmann@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/nuklearmedizin

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR00	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	Die Kombination der beiden bildgebenden Untersuchungsverfahren PET und CT wird schwerpunktmäßig im Bereich der Tumordiagnostik angewendet. Die Klinik für Nuklearmedizin arbeitet eng mit den Krebszentren im Pius-Hospital zusammen und verfügt hierfür über ein PET/CT-Gerät der neuesten Generation.
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR18	Szintigraphie	Die Szintigraphie wird in der Diagnostik verschiedenster Krankheiten eingesetzt, u.a. bei Schilddrüsen-, Knochen- und Herz- und Lungenerkrankungen, Erkrankungen im Magen-Darm-Trakt und neurologischen Krankheiten. Das Verfahren ist jederzeit verfügbar und kommt auch in der Notfallmedizin zum Einsatz.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR39	Radiojodtherapie	
VR40	Spezialsprechstunde	siehe ambulantes Leistungsangebot

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	430
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenambulanz für Nuklearmedizin (Prof. Dr. med. M. Reinhardt, Dr. med. V. Heinrichs)	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	Auf Überweisung eines niedergelassenen Arztes werden alle ambulant möglichen Leistungen der Nuklearmedizin für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten durchgeführt. Bestimmte Leistungen können jedoch erst nach vorheriger Kostenzusage der Krankenkasse erbracht werden.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) (VR00)
Angebotene Leistung:	Schilddrüsendiagnostik (allgemeine Diagnostik, Karzinomnachsorge, Szintigraphie, Sonographie, Feinnadelpunktion etc.) (VR00)
Angebotene Leistung:	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung:	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)

Privatambulanz für Nuklearmedizin (Prof. Dr. med. M. Reinhardt)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Im Rahmen der Privatambulanz werden ambulante Leistungen für privat versicherte Patientinnen und Patienten durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) (VR00)
Angebotene Leistung:	Schilddrüsendiagnostik (allgemeine Diagnostik, Karzinomnachsorge, Szintigraphie, Sonographie, Feinnadelpunktion etc.) (VR00)
Angebotene Leistung:	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung:	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen.

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,30	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	
Fälle je Vollkraft	330,76923	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,30	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	
Fälle je Vollkraft	330,76923	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-11.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
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 Anzahl	104,87805	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.

B-11.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-12 Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	2300
Art:	Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Max Ettinger
Telefon:	0441/229-1561
Fax:	0441/229-1569
E-Mail:	orthopaedie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/universitaetsklinik-orthopaedie-unfallchirurgie

Position:	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Stephan Brand
Telefon:	0441/229-1561
Fax:	0441/229-1569
E-Mail:	orthopaedie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/universitaetsklinik-orthopaedie-unfallchirurgie

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Bandrekonstruktionen/Plastiken werden nach neuesten medizinischen Verfahren behandelt, z.B. Healing-Response-Technik bei Verletzungen des vorderen Kreuzbandes mit ACP (Autologes Conditioniertes Plasma) und Chondrozytenimplantationen zur Regeneration von Knorpelgewebe.
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Im Schulterzentrum des Pius-Hospitals werden alle Operationen im Bereich der Schulter, von der Arthroskopie bis zur Endoprothetik, durchgeführt. Das Konzept des Zentrums umfasst die ärztliche und pflegerische Behandlung, die Physiotherapie und die poststationäre Rehabilitation.
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	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC63	Amputationschirurgie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO15	Fußchirurgie	Die Fußchirurgie umfasst das gesamte Spektrum der operativen Eingriffe an den Weichteilen und Knochen des Fußes einschließlich der Möglichkeit der Endoprothetik des oberen Sprunggelenkes. Die Behandlung orientiert sich an den Vorgaben der D.A.F. (Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V.).
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	Im Schulterzentrum des Pius-Hospitals werden alle Operationen im Bereich der Schulter, von der Arthroskopie bis zur Endoprothetik, durchgeführt. Das Konzept des Zentrums umfasst die ärztliche und pflegerische Behandlung, die Physiotherapie und die poststationäre Rehabilitation.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Je nach Art der Verletzung erfolgt die Behandlung konservativ oder operativ mit neuesten medizinischen Verfahren, z.B. Healing-Response-Technik bei Verletzungen des vorderen Kreuzbandes mit ACP (Autologes Conditioniertes Plasma).

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VO00	Osteologie/Osteoporose	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	Behandelt werden Krankheiten des Hüftgelenkes (u.a. Dysplasie und Luxation), der Wirbelsäule (speziell Skoliose), des Kniegelenkes (Luxation, Genua vara/valga etc.) und des Fußes (Klumpfuß, Knick-Senk-Fuß). Je nach Art der Erkrankung erfolgt die Therapie konservativ oder operativ.
VO13	Spezialsprechstunde	s. hierzu das ambulante Leistungsangebot
VO14	Endoprothetik	Das Pius-Hospital ist als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung zertifiziert und unterliegt damit besonderen Qualitätsanforderungen. Durchgeführt werden Implantationen und Prothesenwechseleingriffe am Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenk.
VO15	Fußchirurgie	Die Fußchirurgie umfasst das gesamte Spektrum der operativen Eingriffe an den Weichteilen und Knochen des Fußes einschließlich der Möglichkeit der Endoprothetik des oberen Sprunggelenkes. Die Behandlung orientiert sich an den Vorgaben der D.A.F. (Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V.).
VO16	Handchirurgie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
VO17	Rheumachirurgie	Je nach Art der Beschwerden erfolgt die Behandlung konservativ oder operativ. Als Mitglied im Rheumanetz Weser-Ems erfolgt ein enger Austausch mit Ärztinnen und Ärzten und Kliniken in der Region.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	Im Schulterzentrum des Pius-Hospitals werden alle Operationen im Bereich der Schulter, von der Arthroskopie bis zur Endoprothetik, durchgeführt. Das Konzept des Zentrums umfasst die ärztliche und pflegerische Behandlung, die Physiotherapie und die poststationäre Rehabilitation.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Je nach Art der Verletzung erfolgt die Behandlung konservativ oder operativ mit neuesten medizinischen Verfahren, z.B. Healing-Response-Technik bei Verletzungen des vorderen Kreuzbandes mit ACP (Autologes Conditioniertes Plasma).
VO21	Traumatologie	

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1907
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen, Wundkontrollen durchgeführt und Heil- und Hilfsmittel verordnet.

Orthopädische Sprechstunde (Prof. Dr. med. M. Ettinger)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der orthopädischen Sprechstunde erfolgt für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten die Stellung der Operationsindikation (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner) oder die Mitbehandlung (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Orthopäden oder Chirurgen).
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung:	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung:	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Orthopädische Privatsprechstunde (Prof. Dr. med. M. Ettinger)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Sprechstunde dient vorrangig zur Abklärung von Operationsindikationen und der Vorbereitung operativer orthopädischer Eingriffe für privat versicherte Patientinnen und Patienten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung:	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung:	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Orthopädische Sprechstunde (Dr. med. F. Dunai)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der orthopädischen Sprechstunde erfolgt für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten die Stellung der Operationsindikation (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner) oder die Mitbehandlung (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Orthopäden oder Chirurgen).
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)

Orthopädische Sprechstunde (Dr. med. M. Beuchel)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der orthopädischen Sprechstunde erfolgt für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten die Stellung der Operationsindikation (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner) oder die Mitbehandlung (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Orthopäden oder Chirurgen).
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)

Orthopädische Sprechstunde (Dr. med. Jens-Ulrich Ganten)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	In der orthopädischen Sprechstunde erfolgt für gesetzlich versicherte Patienten (bis 16 Jahre) die Stellung der Operationsindikation (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner) oder die Mitbehandlung (auf Überweisung durch einen niedergelassenen Orthopäden oder Chirurgen).
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)

Hochschulambulanz der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Hochschulambulanzen haben den spezifischen Versorgungsauftrag der ambulanten ärztlichen Behandlung von Patientinnen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für Patienten, die aufgrund der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer besonderen Behandlung bedürfen.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	112	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-811.0h	40	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.eh	37	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-811.1h	26	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-810.4h	12	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-812.fh	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
1-697.7	9	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-813.9	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-851.19	7	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-812.7	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-859.2a	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.1v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.eh	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal
5-787.kk	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-811.2k	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-812.0h	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-502.7	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
5-041.9	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-782.au	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-787.0h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur distal
5-787.0t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus
5-787.0v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1s	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.1t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.1u	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.1w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.ek	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-787.es	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Talus
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.ku	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.00	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.57	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-800.0q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.0r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehengelenk

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.6q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-800.9q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Metatarsophalangealgelenk
5-806.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-808.b2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-808.b3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-808.bx	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Sonstige
5-810.0k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.4k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.3h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.3h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.ek	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.fk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-851.09	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Unterschenkel
5-851.1a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-859.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-902.0g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.26	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Schulter und Axilla

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,20	
Fälle je Vollkraft	144,46970	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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	257,70270	

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
ZF19	Kinder-Orthopädie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	

B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	32,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	32,20	
Fälle je Anzahl	59,22360	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,60	
Fälle je Anzahl	1191,87500	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	6,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,10	
Fälle je Anzahl	312,62295	

Operationstechnische Assistenz		
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 Anzahl	544,85714	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,70	
Fälle je Anzahl	706,29630	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.

B-12.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-13 Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik

B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik"

Fachabteilungsschlüssel:	3300
Art:	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Diplom-Physiker Dr. med. Kay C. Willborn
Telefon:	0441/229-1601
Fax:	0441/229-1645
E-Mail:	strahlentherapie@pius-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/strahlentherapie-radiologie-medizinische-strahlenphysik

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR00	Stereotaktische Bestrahlung	Stereotaktische Bestrahlungen werden im Bereich des Kopfes und bei Lungentumoren durchgeführt.
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
VR40	Spezialsprechstunde	siehe das ambulante Leistungsangebot

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt im Oldenburger Brustzentrum Pius-Hospital (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit von Gynäkologen, Strahlentherapeuten, Onkologen und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Die Diagnostik und Therapie von gynäkologischen Krebserkrankungen erfolgt im Gynäkologischen Krebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Onkologen, Gynäkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Darm	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Darmes erfolgt im Darm- und Pankreaskrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VX00	Diagnostik und Therapie von Pankreaskarzinomen	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Pankreas erfolgt im Darm- und Pankreaskrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VX00	Diagnostik und Therapie von Prostatakarzinomen	Die Diagnostik und Therapie von Prostatakarzinomen erfolgt in Kooperation mit dem Klinikum Oldenburg im zertifizierten Prostatakarzinomzentrum Oldenburg in enger Zusammenarbeit mit Onkologen, Nuklearmedizinern, Radiologen, Strahlentherapeuten, Psychologen und weiteren niedergelassenen Ärzten.
VX00	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen wie Lymphomen und Leukämien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Lunge	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Lunge erfolgt im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Internisten, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Lunge und der Atemwege erfolgt im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Internisten, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärzten.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Im Cancer Center Oldenburg (ein Zusammenschluss medizinischer Kompetenzzentren des Pius-Hospitals) erfolgt die interdisziplinäre Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten aller Fachrichtungen.
VI37	Onkologische Tagesklinik	

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 184

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.

Strahlentherapeutische Privatambulanz (Dr. med. K. Willborn)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Im Rahmen der Privatambulanz werden alle ambulant möglichen strahlentherapeutischen Leistungen für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)

Strahlentherapeutische Ambulanz	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	Auf Überweisung eines niedergelassenen Arztes können alle ambulant möglichen Leistungen der Strahlentherapie für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten erbracht werden.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,20	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	
Fälle je Vollkraft	204,44444	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,30	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	
Fälle je Vollkraft	204,44444	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ58	Strahlentherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	

B-13.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	5,70	gemeinsam mit der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie
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	32,28070	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,80	gemeinsam mit der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie
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	230,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,00	gemeinsam mit der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie
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	184,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Rahmen der verschiedenen Krebszentren im Pius-Hospital sind speziell ausgebildete Pflegekräfte tätig. Sie beraten und unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen mit ihren besonderen Bedürfnissen und sind mit ihrem besonderen Fachwissen in die Weiterentwicklung der Krebszentren eingebunden.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	

B-13.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-14 Klinik für Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie

B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0500
Art:	Klinik für Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Frank Griesinger
Telefon:	0441/229-1610
Fax:	0441/229-1607
E-Mail:	onkologie@puis-hospital.de
Anschrift:	Georgstraße 12 26121 Oldenburg
URL:	https://www.pius-hospital.de/kliniken/haematologie-onkologie/klinikzentrum

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VR02	Native Sonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Die Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich erfolgt in Zusammenarbeit mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, dem Evangelischen Krankenhaus Oldenburg und dem Klinikum Oldenburg.
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Die interdisziplinäre Tumornachsorge erfolgt im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums und in der onkologischen Ambulanz.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt im Oldenburger Brustzentrum Pius-Hospital (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit von Gynäkologen, Strahlentherapeuten, Onkologen und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Die Diagnostik und Therapie von gynäkologischen Krebserkrankungen erfolgt im Gynäkologischen Krebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Onkologen, Gynäkologen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Ein wesentlicher Schwerpunkt der Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie ist die Therapie von ZNS-Lymphomen und hirneigenen Tumoren. Die Behandlung erfolgt in enger Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie und dem Evangelischen Krankenhaus Oldenburg.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VP14	Psychoonkologie	Der psychoonkologische Dienst im Pius-Hospital steht mit seinen vier Mitarbeiterinnen allen onkologischen Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen beratend zur Seite.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Darm	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Darmes erfolgt im Darm- und Pankreaskrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Allgemeinchirurgen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VX00	Diagnostik und Therapie von Pankreaskarzinomen	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Pankreas erfolgt im Darm- und Pankreaskrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Allgemeinchirurgen, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VX00	Immuntherapie bei soliden Tumoren	Die Immuntherapie wird bei soliden Tumoren in den Bereichen Lungenkrebs und Hautkrebs (Melanom) angewandt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Die Diagnostik und Therapie von Tumoren des Haltungs- und Bewegungsapparates erfolgt gemeinsam mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie und in Kooperation mit der plastischen Chirurgie im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VU00	Diagnostik und Therapie von urologischen Tumoren	Die Diagnostik und Therapie von urologischen Tumoren erfolgt in Zusammenarbeit mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie und in Kooperation mit der Universitätsklinik für Urologie am Klinikum Oldenburg und niedergelassenen Urologinnen und Urologen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Diagnostik von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Die Diagnostik von Immundefekterkrankungen erfolgt im speziellen hämatologischen Labor des Pius-Hospitals.
VI00	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Autoimmunerkrankungen	Die Diagnostik und Therapie von hämatologischen Autoimmunerkrankungen erfolgt im Medizinischen Versorgungszentrum und der onkologischen Ambulanz.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Lunge	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Lunge erfolgt im Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG) in enger Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgen, Onkologen, Internisten, Strahlentherapeuten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Die Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen erfolgt im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums, in der onkologischen Ambulanz und im speziellen hämatologischen Labor des Pius-Hospitals.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Im Cancer Center Oldenburg (ein Zusammenschluss medizinischer Kompetenzzentren des Pius-Hospitals) erfolgt die interdisziplinäre Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten aller Fachrichtungen.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Die Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantationen erfolgt im Medizinischen Versorgungszentrum und in der onkologischen Ambulanz.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Die Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen erfolgt im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums, in der onkologischen Ambulanz und im speziellen hämatologischen Labor des Pius-Hospitals.
VI37	Onkologische Tagesklinik	In der onkologischen Tagesklinik können alle Behandlungen von hämatologischen und onkologischen Erkrankungen in Form von intravenösen Gaben (Spritzen und Infusionen) erfolgen. Ebenso werden bei Bedarf Pleura-, Aszites- oder Knochenmarkspunktionen und Blut-Transfusionen durchgeführt.

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	683
Teilstationäre Fallzahl:	1464

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Patienten mit akuten Beschwerden werden auch ohne Einweisung in der Notaufnahme des Pius-Hospitals behandelt. Rund um die Uhr sind Mitarbeiterinnen der Pflege und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen im Einsatz, um eine interdisziplinäre und umfassende Betreuung der Patienten zu gewährleisten.

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vorstationär erfolgt hier die Vorbereitung des stationären Aufenthaltes. Im Anschluss an einen stationären Aufenthalt werden im Rahmen dieser Sprechstunde Befunde besprochen und Wundkontrollen durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Tumornachsorge (VI00)

Onkologische Privatambulanz (Prof. Dr. med. F. Griesinger)	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Sprechstunde werden alle ambulant möglichen Leistungen der Onkologie für privat versicherte Patientinnen und Patienten angeboten. Ebenso erfolgen im Rahmen der Sprechstunde die ambulante Behandlung in der onkologischen Tagesklinik und die teilstationäre Behandlung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Tumornachsorge (VI00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)

Kassenambulanz für Onkologie (Prof. Dr. med. F. Griesinger)	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	In der Ambulanz werden alle ambulant möglichen Leistungen für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten angeboten. Ebenso erfolgen hier die ambulante Behandlung in der onkologischen Tagesklinik und die teilstationäre Behandlung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Tumornachsorge (VI00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)

Hochschulambulanz der Universitätsklinik für Innere Medizin - Onkologie	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Hochschulambulanzen haben den spezifischen Versorgungsauftrag der ambulanten ärztlichen Behandlung von Patientinnen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für Patienten, die aufgrund der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer besonderen Behandlung bedürfen.

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,30	
Personal in der stationären Versorgung	6,10	
Fälle je Vollkraft	111,96721	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,30	
Personal in der stationären Versorgung	5,00	
Fälle je Vollkraft	136,60000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF11	Hämostaseologie	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF30	Palliativmedizin	

B-14.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	11,50	gemeinsam mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,50	
Fälle je Anzahl	59,39130	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,60	gemeinsam mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,60	
Fälle je Anzahl	426,87500	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,00	gemeinsam mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Anzahl	341,50000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Rahmen der verschiedenen Krebszentren im Pius-Hospital sind speziell ausgebildete Pflegekräfte tätig. Sie beraten und unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen mit ihren besonderen Bedürfnissen und sind mit ihrem besonderen Fachwissen in die Weiterentwicklung der Krebszentren eingebunden.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Die Ernährungsberaterinnen des Pius-Hospitals stehen ihren Kolleginnen und Kollegen bei allen Fragen zum Thema "Ernährung" mit ihrem Fachwissen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten und unterstützen sie bei Bedarf Patienten und ihre Angehörigen und bieten für diese eine Ernährungssprechstunde an.
ZP08	Kinästhetik	Auf jeder Station des Pius-Hospitals sind Pflegekräfte mit der Weiterbildung zum Kinästhetik-Experten im Einsatz. Sie vermitteln ihre Kenntnisse und Ideen an Kolleginnen und Kollegen im Haus und beraten auf Anfrage Patienten und ihre Angehörigen.
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Im Pius-Hospital sind vierzehn Pflegekräfte als sog. Pain Nurses ("Schmerzmanagement in der Pflege") ausgebildet. Sie arbeiten im Akutschmerzdienst bzw. im stationären Bereich und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen im gesamten Haus bei der Umsetzung des Schmerzmanagements.
ZP16	Wundmanagement	Pflegekräfte aus allen Kliniken des Pius-Hospitals sind als Wundexperten ausgebildet. Sie unterstützen und beraten Kollegen, Patienten und Angehörige. Petra Michelmann ist als Zertifizierte Wundexpertin Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und Gefäßassistentin (DGG) für das Wundmanagement zuständig.
ZP20	Palliative Care	

B-14.11.3 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

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	155		100	155	
Gynäkologische Operationen (15/1)	848		100	848	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	356		100	356	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	289		100	289	

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	499		100	499	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	465	HEP	100	465	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	37	HEP	100	37	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	298		100	298	

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	278	KEP	100	278	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	20	KEP	100	20	
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.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	9		100	9	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	312		100	312	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	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.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	155		100	155	
Gynäkologische Operationen (15/1)	848		100	848	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	356		100	356	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	289		100	289	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	499		100	499	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	465	HEP	100	465	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	37	HEP	100	37	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	298		100	298	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	278	KEP	100	278	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	20	KEP	100	20	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	9		100	9	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	312		100	312	
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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	99,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,21 - 99,67
Grundgesamtheit	312
Beobachtete Ereignisse	309
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,59 - 99,82
Grundgesamtheit	299
Beobachtete Ereignisse	297
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	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	92,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,69 - 98,63
Grundgesamtheit	13
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)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	99,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,69 - 99,75
Grundgesamtheit	216
Beobachtete Ereignisse	214
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	99,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,58 - 99,74
Grundgesamtheit	209
Beobachtete Ereignisse	207
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24
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	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	2009
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	90,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,37 - 94,34
Grundgesamtheit	163
Beobachtete Ereignisse	148
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	89,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,58 - 93,51
Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	160
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	93,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,87 - 96,99
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	94,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,74 - 97,85
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	69
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	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	99,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,64 - 99,74
Grundgesamtheit	213
Beobachtete Ereignisse	211
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	>= 95,00 %
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)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	232005_2028
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,32 - 99,88
Grundgesamtheit	150
Beobachtete Ereignisse	149
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	98,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,90 - 99,52
Grundgesamtheit	211
Beobachtete Ereignisse	208
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	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	98,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,24 - 99,63
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	147
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,97

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	1,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 2,01
Grundgesamtheit	175
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	14,79
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 1,48
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	28,75

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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,31
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	13,96

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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	18,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,90 - 24,23
Grundgesamtheit	216
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)

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)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	21,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,99 - 26,02
Grundgesamtheit	312
Beobachtete Ereignisse	66
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
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	98,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,22 - 99,30
Grundgesamtheit	305
Beobachtete Ereignisse	300
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	99,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,35 - 99,92
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	209
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
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 (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	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,35 - 2,05
Grundgesamtheit	17933
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	52,86
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: 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)
Ergebnis ID	52326
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 0,46
Grundgesamtheit	17933
Beobachtete Ereignisse	65
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	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,07
Grundgesamtheit	17933
Beobachtete Ereignisse	6
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) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 0,15
Grundgesamtheit	17933
Beobachtete Ereignisse	17
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	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
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) 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)
Ergebnis ID	52010
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02
Grundgesamtheit	17933
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
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	unverändert
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	**Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen**
Ergebnis ID	**51906**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 1,60
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	<= 4,18
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)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis ID	12874
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,95

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
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	<= 5,00 %
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)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	10211
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
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	unverändert
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	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172000_10211
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55
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	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172001_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	13,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67
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	10211
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83
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	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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
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	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	19,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07
Rechnerisches Ergebnis	10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,66 - 20,15
Grundgesamtheit	60
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	unverändert
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	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
Ergebnis ID	612
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07
Rechnerisches Ergebnis	98,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,44 - 99,57
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	125
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27
Rechnerisches Ergebnis	0,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 1,67
Grundgesamtheit	610
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	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	unverändert
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	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54001
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	99,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,78 - 99,96
Grundgesamtheit	462
Beobachtete Ereignisse	461
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	unverändert
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	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23
Rechnerisches Ergebnis	91,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,70 - 97,20
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	34
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	>= 86,00 %
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
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	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54004
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	98,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,13 - 99,08
Grundgesamtheit	368
Beobachtete Ereignisse	361
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	unverändert
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	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,20
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	<= 2,25 (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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41
Rechnerisches Ergebnis	1,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 3,09
Grundgesamtheit	462
Beobachtete Ereignisse	7
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	<= 5,77 % (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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54017
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	unverändert
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	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis ID	54018
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

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	unverändert
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	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54019
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34
Rechnerisches Ergebnis	2,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,65 - 4,75
Grundgesamtheit	462
Beobachtete Ereignisse	13
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	<= 8,01 % (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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54120
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,51
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	unverändert
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, 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)
Ergebnis ID	191800_54120
Art des Wertes	KKez
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 3,34
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
Ergebnis Bewertung	
— (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, 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)**
Ergebnis ID	**191801_54120**
Art des Wertes	KKez
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,47

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,35
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 1,30
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	<= 2,42 (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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54013
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,95
Grundgesamtheit	402
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191914
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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 - 13,63
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	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	10271
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	0,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 1,48

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	— (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	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	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	101803
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der ak-tuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisati-onstherapie 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 be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher 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/eht150. 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.
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	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	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis ID	54140
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchroni-sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher 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/eht150. 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
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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, ei-nem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messun-gen 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
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,56

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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	52305
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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 Messun-gen 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
Einheit	%
Bundesergebnis	95,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
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)
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 eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	101802
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,39
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)
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	2194
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 168,10
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 765,34
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	603
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,73 - 100,00
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	604
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,89 - 100,00
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis ID	52240
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	5,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,48 - 10,10
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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	11704
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,98

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 4,01
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,82
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	<= 2,79 (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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	11724
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Rechnerisches Ergebnis	2,80

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 - 6,97
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,43
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)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis ID	605
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68
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
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis ID	606
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 2,29
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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis ID	51859
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,53
Rechnerisches Ergebnis	6,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,67 - 16,18
Grundgesamtheit	59
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51437
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 100,00
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51443
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51873
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,01

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,24
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,62
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	<= 2,81 (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)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51865
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,06

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,57
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,28
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)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis ID	51445
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,46
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
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	**Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)**
Kürzel Leistungsbereich	**KAROTIS**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)**
Ergebnis ID	**51448**
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51860
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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,61
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis ID	161800
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,50
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20
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	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54020
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18
Rechnerisches Ergebnis	99,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,73 - 99,75
Grundgesamtheit	219
Beobachtete Ereignisse	217
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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54021
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	96,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,46 - 99,07
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	57
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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54022
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89
Rechnerisches Ergebnis	90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,90 - 97,21
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	18
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	>= 86,00 %
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54123
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	50481
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,11
Grundgesamtheit	20
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	<= 11,32 % (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)

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

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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54125
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,11
Grundgesamtheit	20
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	<= 14,11 % (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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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 - 2,92
Grundgesamtheit	283
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,30
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)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54127
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,48
Grundgesamtheit	255
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	unverändert
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 Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis ID	54128
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,74 - 100,00
Grundgesamtheit	281
Beobachtete Ereignisse	281
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	

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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30
Rechnerisches Ergebnis	96,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,74 - 98,22
Grundgesamtheit	268
Beobachtete Ereignisse	259
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52
Rechnerisches Ergebnis	85,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,36 - 95,02
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	18
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	85,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30
Rechnerisches Ergebnis	64,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,08 - 75,26
Grundgesamtheit	62
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)

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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Einheit	%
Bundesergebnis	99,39
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50
Rechnerisches Ergebnis	98,85
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,77 - 99,80
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	86
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Einheit	%
Bundesergebnis	98,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00
Grundgesamtheit	5
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)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis ID	2163
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/. 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: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43
Grundgesamtheit	17
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,87
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53
Grundgesamtheit	14
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	unverändert
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18
Rechnerisches Ergebnis	85,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,96 - 90,56
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	120
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04
Rechnerisches Ergebnis	7,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,91 - 12,42
Grundgesamtheit	203
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)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U61
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Patientenwunsch

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis ID	60659
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	10,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91
Rechnerisches Ergebnis	3,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,56 - 6,48
Grundgesamtheit	218
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	<= 20,77 % (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)

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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,44 - 100,00
Grundgesamtheit	242
Beobachtete Ereignisse	242
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	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich
Ergebnis ID	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	64,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 40,97 % (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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis ID	56001
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	27,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 41,48 % (95. 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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
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)
Ergebnis Bewertung	
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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	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
Ergebnis ID	56004
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
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)
Ergebnis Bewertung	
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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm^2 (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,31
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	<= 1,65 (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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm^2 (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
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	<= 1,14 (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	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm^2 (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,51
Grundgesamtheit	6

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,72
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,50 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 23,76
Grundgesamtheit	9
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	<= 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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56009
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
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)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,86 % (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56010
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	17,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 21,93 % (95. 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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56011
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	9,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 33,04
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)
Ergebnis Bewertung	
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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
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)
Ergebnis Bewertung	
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)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis ID	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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	95,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,96 - 99,99
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)
Ergebnis Bewertung	
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)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge:	220
Begründung:	

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Erbrachte Menge:	22
Begründung:	

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Erbrachte Menge:	42
Begründung:	

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	220
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	278

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	22
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	25

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	42
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	35

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	393
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	415

Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	97
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	108

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
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Unter einem Bauchaortenaneurysma (BAA) versteht man die krankhafte Aussackung der Aorta, dessen Ruptur zu einem lebensgefährlichen Blutverlust führen kann. Um Patienten mit BAA stationär behandeln zu dürfen, stellt der Gemeinsame Bundesausschuss besondere Anforderungen an Personalausstattung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und apparative Ausstattung der durchführenden Klinik. Alle diese Vorgaben werden von der Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie umfassend erfüllt.	-
CQ03	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde	Um die PET bei Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom und soliden Lungenrundherden durchführen und abrechnen zu dürfen, stellt der Gemeinsame Bundesausschuss besondere Anforderungen an die Personalausstattung, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die apparative Ausstattung der durchführenden Klinik. Alle diese Vorgaben werden von der Klinik für Nuklearmedizin, in welcher diese Untersuchung durchgeführt wird, umfassend erfüllt.	-

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	124
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]	94
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	92

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1a
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	1a
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	8,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	1c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	1c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	2c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	2c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Interdisz. IMC
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Interdisz. IMC
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Notaufnahmestation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Notaufnahmestation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	3c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	3c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	3d
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	3d
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4f
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4f
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Ec
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Ec
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	58,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	83,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4d
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	4d
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

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

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

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1a
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	66,58
Erläuterungen	

Station	1a
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	24,11
Erläuterungen	

Station	1c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	64,93
Erläuterungen	

Station	1c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	93,97
Erläuterungen	

Station	2c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	13,15
Erläuterungen	

Station	2c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	11,23
Erläuterungen	

Station	Interdisz. IMC
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,44
Erläuterungen	

Station	Interdisz. IMC
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,90
Erläuterungen	

Station	Notaufnahmestation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Notaufnahmestation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	3c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	86,58
Erläuterungen	

Station	3c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,08
Erläuterungen	

Station	3d
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	80,55
Erläuterungen	

Station	3d
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	88,22
Erläuterungen	

Station	4f
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,51
Erläuterungen	

Station	4f
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Ec
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	89,04
Erläuterungen	

Station	Ec
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,05
Erläuterungen	

Station	4c
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	45,21
Erläuterungen	

Station	4c
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	60,82
Erläuterungen	

Station	4d
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,73
Erläuterungen	

Station	4d
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Intensiv
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	76,99
Erläuterungen	

Station	Intensiv
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	75,34
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 Anhaltszahlen 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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	2192	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.0	1017	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-915	724	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98f.0	593	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-713.0	395	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-701	344	Einfache endotracheale Intubation
8-706	251	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-910	225	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-98f.10	203	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-900	138	Intravenöse Anästhesie
8-640.0	110	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-98f.11	85	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-920	82	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-919	66	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-771	45	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.5	45	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-98f.20	43	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-831.2	34	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-902	30	Balancierte Anästhesie
8-932	27	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
5-311.0	26	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.21	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-831.x	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-718.82	15	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-98f.30	15	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-718.71	12	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-931.0	12	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-718.83	10	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-901	10	Inhalationsanästhesie
5-311.1	8	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-98f.31	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-642	6	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-207.0	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-718.72	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-607.1	4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-718.70	4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-854.70	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-204.0	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
5-311.2	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-718.84	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-772	(Datenschutz)	Operative Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-853.70	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.80	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-853.81	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-916.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.50	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
8-98f.60	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-2.6

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- ## Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	3870	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-225	2137	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	1929	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-820	800	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-200	718	Native Computertomographie des Schädels
3-994	526	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-035	508	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-426.3	422	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
3-202	347	Native Computertomographie des Thorax
3-207	285	Native Computertomographie des Abdomens
3-100.0	279	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-993	265	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-221	243	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	224	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-220	155	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-601	142	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-690	138	Angiographie am Auge
3-20x	134	Andere native Computertomographie
3-100.1	115	Mammographie: Präparatradiographie
3-607	101	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-823	100	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82a	92	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-828	90	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-800	81	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-605	74	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-205	69	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-432.0x	62	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
3-827	59	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
1-442.0	55	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-999.00	51	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radiologisch
3-137	50	Ösophagographie
3-804	50	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-821	48	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
1-432.01	47	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.1	47	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
3-203	40	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-826	39	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-206	38	Native Computertomographie des Beckens
3-608	36	Superselektive Arteriographie
3-802	34	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	30	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-604	24	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-030	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-226	19	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-992	18	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-602	17	Arteriographie des Aortenbogens
3-805	15	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-201	14	Native Computertomographie des Halses
1-432.x	13	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-481.5	13	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
3-13x	13	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
3-843.0	12	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-84x	12	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
1-426.4	11	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
3-227	10	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-822	9	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-846	9	Magnetresonanztomographie der Leber zur Bestimmung des Eisengehaltes
3-845	8	Magnetresonanz-Elastographie
1-407.5	6	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
3-611.0	6	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
1-481.0	5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-492.4	5	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
3-13a	5	Kolonkontrastuntersuchung
3-223	5	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-606	5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
1-426.5	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal
1-426.6	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Zwerchfell

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-442.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallenblase
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-481.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Humerus
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
1-481.7	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Tibia und Fibula
1-481.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-484.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Thorakales Gelenk
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-492.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-492.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-494.b	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphozele
3-134	(Datenschutz)	Pharyngographie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13h	(Datenschutz)	Hysterosalpingographie
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-60x	(Datenschutz)	Andere Arteriographie
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-995	(Datenschutz)	Dosimetrie zur Therapieplanung
5-501.a3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-3.6

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Prozeduren zu B-3.7

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.22	189	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I65.2	152	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.24	102	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	73	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
T82.8	56	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
E11.74	53	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.23	46	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.4	40	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	33	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
E11.75	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I83.9	13	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
T82.5	12	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
I70.26	10	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
T82.7	10	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I70.21	8	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I72.4	8	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.0	8	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I65.3	7	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I87.21	7	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.8	6	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I71.3	5	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I72.3	5	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I70.0	4	Atherosklerose der Aorta
K55.1	4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I63.0	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.02	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I74.1	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L12.0	(Datenschutz)	Bullöses Pemphigoid
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Mehrere Lokalisationen
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
S35.5	(Datenschutz)	Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion
S45.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. brachialis
S75.0	(Datenschutz)	Verletzung der A. femoralis
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf

- Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0s	193	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-83b.c2	187	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
5-983	166	Reoperation
5-984	142	Mikrochirurgische Technik
1-208.2	126	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
5-056.0	115	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
9-984.7	108	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-83b.ba	105	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.c3	101	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
5-395.02	95	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
8-836.0c	95	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-395.01	94	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
8-800.c0	93	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0q	84	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.8	84	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-930.4	81	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-381.02	78	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.01	68	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
8-840.0q	67	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.b	67	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-381.70	60	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	51	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-38a.c0	50	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-865.7	49	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-380.01	48	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-380.02	48	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
8-83b.e1	47	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
5-916.a1	42	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-83b.bb	42	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-896.1c	41	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-98a.0	39	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
8-840.0s	39	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-381.71	38	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-38a.u2	38	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-395.70	38	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-916.a0	37	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.9	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-836.0e	35	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-83b.f1	35	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
5-395.71	32	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-83b.f2	30	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
5-381.03	29	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1c	29	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-842.0q	27	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-192.1g	24	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-98g.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.6	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-83b.4	23	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
5-380.70	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-892.0c	21	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-896.1g	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-192.3g	20	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
5-864.5	18	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
8-190.30	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-380.54	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
8-83b.50	17	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
5-380.73	16	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-896.1f	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-190.31	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-836.8k	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.pk	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-842.1q	16	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-401.22	16	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-866.5	15	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-840.1q	15	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-393.53	14	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-394.0	14	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-399.7	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-408.20	14	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
8-836.8c	14	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
5-380.53	13	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-865.6	13	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-896.1e	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-380.71	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.70	12	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-393.57	12	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
8-800.c1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-892.1c	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
8-840.1s	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
5-38a.u1	10	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese
5-408.80	10	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-865.8	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-866.3	10	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
8-84e.0k	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
5-380.72	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-892.0e	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
8-192.1e	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-83b.bc	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-380.87	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-38a.41	8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
5-394.2	8	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-836.07	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
8-836.3k	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.pe	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Künstliche Gefäße
5-381.54	7	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-895.0g	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
8-190.32	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-836.04	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
8-840.02	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.07	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
8-840.0k	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-842.0s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
9-401.23	7	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.30	7	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-380.33	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-380.56	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-393.55	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-394.4	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-836.7c	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.pc	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-83b.08	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.9	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.c5	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-842.2q	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-380.80	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-393.54	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-393.9	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-401.00	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-892.1e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.0g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.0g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-810.j5	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0k	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-836.3e	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Künstliche Gefäße
5-380.84	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-381.73	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-383.70	4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-385.70	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-394.30	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-892.1g	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.0g	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-898.5	4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-930.3	4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-800.g1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-836.0a	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.7k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.ph	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.51	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.70	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83c.fb	4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
8-840.0j	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-842.0c	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.1s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
9-401.25	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-79a	(Datenschutz)	Ballon-Okklusionstest einer Arterie
5-04a.2	(Datenschutz)	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral
5-04b.7	(Datenschutz)	Exploration eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-056.7	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.83	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-380.8x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-381.00	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-382.24	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-383.02	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.96	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.02	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-388.0x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-388.11	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.53	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.7x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-388.91	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
5-388.94	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-388.98	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.24	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-389.70	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.71	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-389.9b	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.ax	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige
5-389.x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-38a.0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta n.n.bez.
5-38a.44	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.47	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 4 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.70	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.8f	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen
5-38a.u0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
5-38a.w1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen: Mit Öffnung
5-393.17	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
5-393.18	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
5-393.32	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoaortal
5-393.36	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-393.42	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-394.10	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-394.31	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat
5-394.5	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-395.03	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-395.24	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.72	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-39a.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Intraoperativ angefertigte Gefäßprothese
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.x	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-857.87	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-865.x	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-913.8f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
5-913.bf	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.7g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-98c.4	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gerät zur Fixierung von Stent-Prothesen durch Verschraubung
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.04	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-192.09	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.3f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-836.0x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
8-836.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.62	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.6c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Unterschenkel
8-836.8a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße viszeral
8-836.8e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.kh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.kx	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Sonstige
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.md	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäßmalformationen
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-836.n8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
8-836.n9	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
8-83b.01	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.03	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.33	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang
8-83b.35	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.b6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83b.bd	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.s	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion
8-83c.fe	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Künstliche Gefäße
8-840.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.17	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: V. cava
8-840.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.3q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Künstliche Gefäße

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-842.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-842.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.3q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.4s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
8-849.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
8-849.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-849.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-849.0x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Sonstige
8-849.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84a.14	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Aorta
8-84a.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84e.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis communis
8-84e.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-989.2	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	113	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	67	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
J86.9	58	Pyothorax ohne Fistel
C78.2	32	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D38.1	31	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
C78.0	30	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
J93.1	30	Sonstiger Spontanpneumothorax
J90	18	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
S27.1	16	Traumatischer Hämatothorax
C34.2	15	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
J94.2	15	Hämatothorax
C45.0	11	Mesotheliom der Pleura
J86.0	10	Pyothorax mit Fistel
J84.1	9	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
D14.3	8	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
S27.2	7	Traumatischer Hämatopneumothorax
C34.8	5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C37	5	Bösartige Neubildung des Thymus
C83.3	5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
S27.0	5	Traumatischer Pneumothorax
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
J85.1	4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J93.8	4	Sonstiger Pneumothorax
J98.4	4	Sonstige Veränderungen der Lunge
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.6	(Datenschutz)	Tuberkulöse Pleuritis, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A31.0	(Datenschutz)	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A31.80	(Datenschutz)	Disseminierte atypische Mykobakteriose
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B44.1	(Datenschutz)	Sonstige Aspergillose der Lunge
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C41.30	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.80	(Datenschutz)	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D15.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Thymus
D16.70	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D86.2	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
E32.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Thymus
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1›=50% und ‹70 % des Sollwertes
J62.8	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J85.0	(Datenschutz)	Gangrän und Nekrose der Lunge
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J92.9	(Datenschutz)	Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J94.0	(Datenschutz)	Chylöser (Pleura-) Erguss
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M05.10	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.19	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.38	(Datenschutz)	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
Q33.0	(Datenschutz)	Angeborene Zystenlunge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q34.1	(Datenschutz)	Angeborene Mediastinalzyste
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S36.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

- Prozeduren zu B-5.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.00	285	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-98c.1	211	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-691.0	167	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-333.1	166	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-349.6	152	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
8-173.10	101	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
5-322.g1	90	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
8-144.0	90	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	87	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-333.0	85	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-340.d	79	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-98c.0	66	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-340.b	62	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-334.0	61	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
9-984.7	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-404.8	58	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
8-800.c0	55	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.30	51	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-340.a	50	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-344.0	49	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-340.c	46	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-916.a2	44	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-322.h4	39	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-324.71	39	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
9-984.b	38	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-349.7	32	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-344.12	31	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
1-581.4	30	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
9-984.8	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-896.1a	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-322.d1	22	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-344.42	22	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-334.1	21	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-343.0	20	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-900.1a	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
9-401.22	16	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-325.01	15	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-334.7	15	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
5-339.66	15	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett
5-406.7	13	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-343.2	12	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-314.02	11	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
5-344.40	11	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-345.5	10	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-932.10	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm^2
5-894.0a	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-812.61	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
1-691.1	8	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
5-314.22	8	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
5-324.b1	8	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-334.8	8	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch
5-402.d	8	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-322.e4	7	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-323.53	7	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-340.1	7	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-346.c0	7	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe
5-896.0a	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-932.11	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-983	7	Reoperation
5-984	7	Mikrochirurgische Technik
8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-342.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-344.41	6	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral
8-190.20	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.c2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
1-843	5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-324.61	5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-344.2	5	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-347.1	5	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-372.3	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
5-401.70	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
8-192.1a	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-800.g1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-581.0	4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum
1-586.3	4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal
5-077.4	4	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
5-322.e6	4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-323.43	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.a1	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-325.21	4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-342.03	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
5-344.13	4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-346.60	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
5-372.1	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, thorakoskopisch
5-402.x	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-407.1	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-900.0a	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-932.41	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
8-190.32	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-401.23	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-550	(Datenschutz)	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-580.1	(Datenschutz)	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-581.x	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Sonstige
1-846.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
5-060.0	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Ohne weitere Maßnahmen
5-069.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Naht (nach Verletzung): Schilddrüse
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-314.x	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Sonstige
5-316.61	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Beseitigung einer Trachealstenose: Mit Plastik (Stent)
5-316.6x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Beseitigung einer Trachealstenose: Sonstige
5-319.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Adhäsiolyse
5-320.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Thorakotomie
5-320.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-321.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Keilexzision
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.e5	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.g3	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.x	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Sonstige
5-323.52	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.61	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.62	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.63	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-323.73	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.x2	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Sonstige: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-324.21	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.31	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.91	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b2	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-324.b3	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
5-325.04	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
5-325.05	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Zwerchfellresektion
5-325.0x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Sonstige
5-325.11	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-325.12	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Perikardresektion
5-325.1x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Sonstige
5-325.31	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-325.51	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-325.53	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Vorhofresektion
5-325.54	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-325.61	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-328.01	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-328.03	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
5-328.0x	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Sonstige
5-328.33	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
5-334.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung)
5-339.64	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Vena azygos
5-339.65	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
5-339.6x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Sonstige
5-339.a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff
5-340.8	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe mit Osteosynthese
5-342.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
5-343.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-344.10	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-344.11	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral
5-344.3	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.43	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-346.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-346.c1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
5-346.c2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-346.cx	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Sonstige
5-346.d0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, beidseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
5-346.d2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, beidseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 5 bis 8 Rippen
5-347.2	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.40	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-347.41	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material
5-349.3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-370.1	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-374.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Perikardes (nach Verletzung)
5-374.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
5-374.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Myokardes (nach Verletzung)
5-379.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
5-388.42	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
5-388.96	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-388.9x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-422.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, thorakoskopisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.xa	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm^2
5-932.42	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.xa	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Brustwand und Rücken
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.32	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	373	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.10	230	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E04.2	122	Nichttoxische mehrknotige Struma
K80.00	110	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.30	84	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K57.32	64	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
C20	61	Bösartige Neubildung des Rektums
K57.22	54	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
E04.1	49	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K56.5	45	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K40.20	37	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E05.0	36	Hyperthyreose mit diffuser Struma
K59.09	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K60.3	36	Analfistel
R10.3	36	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K42.0	35	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K35.8	34	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K43.2	32	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K40.91	31	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.4	31	Sonstige Obturation des Darmes
C25.0	30	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K35.31	28	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K43.0	28	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.6	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
C73	27	Bösartige Neubildung der Schilddrüse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K43.60	25	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	25	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K61.0	25	Analabszess
C16.0	24	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.2	23	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D35.1	23	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
C18.7	20	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C15.5	18	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K40.30	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K64.2	17	Hämorrhoiden 3. Grades
C78.7	15	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K35.32	15	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
C18.4	14	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K44.0	14	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K61.2	14	Anorektalabszess
L05.0	14	Pilonidalzyste mit Abszess
R10.4	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K42.9	13	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.1	13	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K62.3	12	Rektumprolaps
K62.8	12	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.20	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	11	Akute Cholezystitis
C18.0	10	Bösartige Neubildung: Zäkum
D37.70	10	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.7	10	Ileus, nicht näher bezeichnet
K86.1	10	Sonstige chronische Pankreatitis
C16.2	9	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K21.0	9	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K66.0	9	Peritoneale Adhäsionen
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C22.1	8	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
E04.0	8	Nichttoxische diffuse Struma
K36	8	Sonstige Appendizitis
K63.2	8	Darmfistel
N20.1	8	Ureterstein
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K41.90	7	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K55.0	7	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K64.3	7	Hämorrhoiden 4. Grades
L02.3	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L05.9	7	Pilonidalzyste ohne Abszess
C18.8	6	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.0	6	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.1	6	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C78.6	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
D35.0	6	Gutartige Neubildung: Nebenniere
E21.0	6	Primärer Hyperparathyreoidismus
L02.2	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
C18.3	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.5	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	5	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C19	5	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.1	5	Bösartige Neubildung: Analkanal
D12.8	5	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.1	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E04.9	5	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E05.2	5	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
I88.0	5	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K43.90	5	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	5	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K56.0	5	Paralytischer Ileus
K60.1	5	Chronische Analfissur
K64.4	5	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K65.09	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	5	Verschluss des Gallenganges
K91.4	5	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L03.3	5	Phlegmone am Rumpf
N13.21	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C17.0	4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C22.0	4	Leberzellkarzinom
C24.1	4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.8	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D37.6	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K31.88	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K61.4	4	Intrasphinktärer Abszess
K63.5	4	Polyp des Kolons
K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K86.2	4	Pankreaszyste

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K91.83	4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
N20.0	4	Nierenstein
N82.3	4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
S36.54	4	Verletzung: Colon sigmoideum
T81.3	4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C74.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C74.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
D12.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D13.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D19.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe des Peritoneums
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Appendix vermiformis
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D44.8	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D57.8	(Datenschutz)	Sonstige Sichelzellenkrankheiten
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
I70.8	(Datenschutz)	Atherosklerose sonstiger Arterien
I77.4	(Datenschutz)	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.4	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K31.11	(Datenschutz)	Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.41	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.41	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K45.0	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.03	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.4	(Datenschutz)	Rektalfistel
K60.5	(Datenschutz)	Anorektalfistel
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K76.4	(Datenschutz)	Peliosis hepatis
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K86.80	(Datenschutz)	Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose
K86.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.81	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.39	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.60	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Mehrere Lokalisationen
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N80.5	(Datenschutz)	Endometriose des Darmes
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R22.2	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Rumpf
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S27.81	(Datenschutz)	Verletzung: Zwerchfell
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S36.01	(Datenschutz)	Hämatom der Milz
S36.03	(Datenschutz)	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
S36.18	(Datenschutz)	Verletzung: Gallengang
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.52	(Datenschutz)	Verletzung: Colon transversum
S36.88	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe
S39.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T80.2	(Datenschutz)	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	(Datenschutz)	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T85.52	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

- Prozeduren zu B-6.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.32	416	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-932.43	382	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-511.11	347	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-98c.1	280	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-069.40	273	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-470.11	154	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-98c.0	140	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-694	137	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9-984.7	132	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-061.0	124	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-469.20	123	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-407.6	120	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-983	112	Reoperation
5-932.44	104	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-98c.2	100	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-800.c0	88	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-063.0	80	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-469.21	76	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
9-984.8	76	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-490.1	75	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.41	68	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
9-984.b	66	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-549.5	53	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-541.2	46	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-407.7	45	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-399.5	43	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-455.41	43	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
8-98g.10	42	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-401.30	42	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.6	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-469.00	39	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-541.0	38	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-471.0	37	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-067.0	32	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-536.45	30	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-896.1b	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-121	30	Darmspülung
5-916.a5	29	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-448.42	28	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-467.02	28	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
9-401.22	28	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.1	27	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-454.20	26	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-541.3	26	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
1-559.4	25	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-469.10	25	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-491.2	25	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
8-190.30	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-465.1	23	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-493.5	23	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-467.01	22	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-484.35	22	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-932.22	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.23	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-524.2	21	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-897.0	21	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-916.a0	21	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-176.2	21	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-429.e	20	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-426.21	19	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
5-530.72	19	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-467.03	18	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-511.21	18	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-543.20	18	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-462.1	17	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-530.33	17	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.39	17	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
5-538.41	17	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-471.11	16	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-493.20	16	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-541.1	16	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-545.0	16	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-549.0	16	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-916.a4	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
1-551.0	15	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-900.1b	15	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-932.13	15	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
8-190.20	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-062.6	14	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-492.00	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-501.20	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
8-192.1x	14	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige
5-062.5	13	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-455.01	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.35	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-491.11	13	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-496.3	13	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-530.1	13	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.47	13	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-895.0d	13	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-192.1b	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
5-454.10	12	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.75	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-534.03	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-895.0b	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-932.25	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
8-812.51	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-463.10	11	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-511.01	11	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-530.73	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-535.39	11	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-536.10	11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-538.a	11	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-062.7	10	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-062.8	10	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-501.01	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.21	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-536.4c	10	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
5-536.4e	10	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-896.1d	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-932.42	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.46	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm^2 bis unter 500 cm^2
8-812.60	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.23	10	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.31	10	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-072.03	9	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-413.10	9	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-492.1	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-916.a1	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
9-401.26	9	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
5-060.3	8	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.1	8	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-455.72	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.91	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-466.2	8	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-491.10	8	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-895.0c	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-932.27	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
5-932.45	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
5-434.0	7	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-460.31	7	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-482.10	7	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-484.32	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-514.50	7	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-524.00	7	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-534.33	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-534.35	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.36	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.35	7	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-894.0d	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.0b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-916.a3	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.12	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.17	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
8-148.1	7	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-069.41	6	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-401.50	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-454.22	6	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.02	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.30	6	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-484.01	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.02	6	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.4	6	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-492.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-502.0	6	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-995	6	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-148.x	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-190.31	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-401.00	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-403.01	5	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-436.13	5	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-454.60	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.21	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-460.10	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-469.11	5	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-501.00	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-531.32	5	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-535.1	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.36	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.21	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.42	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-549.21	5	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-932.24	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-932.26	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm^2 bis unter 500 cm^2
8-190.33	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
9-401.25	5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-557.0	4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
5-063.4	4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-069.31	4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm)
5-403.03	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
5-413.11	4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
5-449.50	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.50	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.0x	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-460.51	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-464.23	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-469.70	4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-482.80	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-486.0	4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.2	4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-490.0	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-511.51	4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-516.0	4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-524.01	4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
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
5-536.4g	4	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
5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-547.0	4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-932.47	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
8-190.32	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.1d	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-493.x	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Sonstige
1-553	(Datenschutz)	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-586.0	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
5-060.1	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage
5-060.2	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration
5-061.2	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-062.0	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-062.4	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-064.1	(Datenschutz)	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Subtotale Resektion
5-066.1	(Datenschutz)	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-069.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-069.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-071.03	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Exzision von erkranktem Gewebe: Laparoskopisch
5-071.41	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-071.43	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Laparoskopisch
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-077.3	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch kollare Mediastinotomie
5-077.4	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
5-382.9g	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-388.61	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-388.65	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.11	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.a0	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.j	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-402.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.c	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch
5-402.g	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-403.31	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 5 Regionen
5-406.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-413.12	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-419.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
5-424.12	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
5-424.2	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.1	(Datenschutz)	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-431.30	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-434.1	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Kardiaresektion mit Hochzug des Restmagens
5-435.0	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastroduodenostomie [Billroth I]
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.33	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.34	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-438.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.20	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-447.7	(Datenschutz)	Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.22	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.43	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.52	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.40	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.51	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.52	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.03	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.07	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.57	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.64	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.65	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.66	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.92	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.a5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.a7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.b7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.d2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.x2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.0x	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige
5-456.13	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit ileoanaler Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-456.17	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-459.3	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
5-460.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.32	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-460.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-462.6	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoideostoma
5-463.11	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Laparoskopisch
5-463.12	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-464.33	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-464.53	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.0	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-467.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.b4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Entfernung eines Reservoirs: Offen chirurgisch mit Exstirpation des Anus und endständigem Jejunostoma oder Ileostoma
5-469.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-471.x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-479.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses
5-480	(Datenschutz)	Inzision des Rektums
5-482.30	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-482.92	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.x0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.02	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.05	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.36	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.38	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.59	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-486.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
5-486.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.15	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-491.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-499.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: N.n.bez.
5-500.0	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.02	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-502.4	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-502.5	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.12	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Erweitert
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-514.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-515.0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-515.2	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-518.40	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Exzision der Papilla duodeni major mit Replantation des Ductus choledochus: Offen chirurgisch
5-519.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-524.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-524.1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-525.0	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-525.1	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-529.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Steinentfernung aus dem Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-529.m0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.8	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.46	(Datenschutz)	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
5-536.4d	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-538.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-538.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-538.b	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.30	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.32	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-539.3x	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.2	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.4	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-541.6	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relumbotomie
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
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
5-546.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-549.20	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
5-549.40	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-559.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch abdominal
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-590.x3	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Laparoskopisch
5-606.1	(Datenschutz)	Operationen an den Vesiculae seminales: Exzision
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.6d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Gesäß
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.y	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-897.11	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Transpositionsplastik
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm^2
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
5-932.16	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm^2 bis unter 500 cm^2
5-932.18	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm^2 bis unter 1.000 cm^2
5-932.20	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 cm^2
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
5-932.28	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 750 cm^2 bis unter 1.000 cm^2
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
5-932.72	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.74	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-932.77	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
5-932.78	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 750 cm^2 bis unter 1.000 cm^2
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.23	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0x	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige
8-192.1c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H33.0	419	Netzhautablösung mit Netzhautriss
H40.1	362	Primäres Weitwinkelglaukom
H25.1	152	Cataracta nuclearis senilis
H40.5	116	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges
H43.1	101	Glaskörperblutung
H25.8	91	Sonstige senile Kataraktformen
H16.0	90	Ulcus corneae
H35.38	76	Sonstige Degeneration der Makula und des hinteren Poles
H50.0	70	Strabismus concomitans convergens
H34.8	63	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H40.2	63	Primäres Engwinkelglaukom
H33.4	62	Traktionsablösung der Netzhaut
H35.6	61	Netzhautblutung
H50.1	58	Strabismus concomitans divergens
H18.5	52	Hereditäre Hornhautdystrophien
H47.0	50	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H33.3	43	Netzhautriss ohne Netzhautablösung
B02.3	42	Zoster ophthalmicus
H11.0	35	Pterygium
B00.5	34	Augenkrankheit durch Herpesviren
S01.1	34	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
H34.1	29	Verschluss der A. centralis retinae
S05.1	27	Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes
T15.0	27	Fremdkörper in der Kornea
H34.2	26	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
S05.0	26	Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers
T85.2	26	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse
H40.6	25	Glaukom (sekundär) nach Arzneimittelverabreichung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H20.0	24	Akute und subakute Iridozyklitis
S05.2	23	Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes
T26.6	22	Verätzung der Kornea und des Konjunktivalsackes
H16.8	21	Sonstige Formen der Keratitis
H30.2	20	Cyclitis posterior
H50.2	20	Strabismus verticalis
T86.83	20	Versagen und Abstoßung: Hornhauttransplantat des Auges
H26.8	19	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen
H40.0	19	Glaukomverdacht
H04.5	16	Stenose und Insuffizienz der Tränenwege
H27.1	16	Luxation der Linse
H27.0	15	Aphakie
H18.4	13	Hornhautdegeneration
H46	13	Neuritis nervi optici
C44.1	12	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
H00.0	12	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
H18.1	12	Keratopathia bullosa
H44.0	12	Purulente Endophthalmitis
H18.8	11	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Hornhaut
H26.2	11	Cataracta complicata
M31.6	11	Sonstige Riesenzellarteriitis
C69.0	10	Bösartige Neubildung: Konjunktiva
H26.9	10	Katarakt, nicht näher bezeichnet
H40.3	9	Glaukom (sekundär) nach Verletzung des Auges
B49	8	Nicht näher bezeichnete Mykose
H00.1	8	Chalazion
H04.3	8	Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege
S05.5	8	Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper
D23.1	7	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
D31.0	7	Gutartige Neubildung: Konjunktiva

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E05.0	7	Hyperthyreose mit diffuser Struma
H40.8	7	Sonstiges Glaukom
H44.1	7	Sonstige Endophthalmitis
H02.0	6	Entropium und Trichiasis des Augenlides
H17.8	6	Sonstige Hornhautnarben und -trübungen
H26.1	6	Cataracta traumatica
H35.0	6	Retinopathien des Augenhintergrundes und Veränderungen der Netzhautgefäße
H47.3	6	Sonstige Affektionen der Papille
H59.8	6	Sonstige Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde nach medizinischen Maßnahmen
S05.3	6	Rissverletzung des Auges ohne Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes
T15.1	6	Fremdkörper im Konjunktivalsack
H05.0	5	Akute Entzündung der Orbita
H02.1	4	Ektropium des Augenlides
H02.2	4	Lagophthalmus
H02.3	4	Blepharochalasis
H02.4	4	Ptosis des Augenlides
H16.9	4	Keratitis, nicht näher bezeichnet
H21.0	4	Hyphäma
H26.4	4	Cataracta secundaria
H30.1	4	Disseminierte Chorioretinitis
H44.5	4	Degenerationszustände des Augapfels
H53.4	4	Gesichtsfelddefekte
H53.9	4	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
T85.3	4	Mechanische Komplikation durch sonstige Augenprothesen, -implantate oder -transplantate
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A52.1	(Datenschutz)	Floride Neurosyphilis
A52.3	(Datenschutz)	Neurosyphilis, nicht näher bezeichnet
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B44.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Aspergillose
B58.0	(Datenschutz)	Augenerkrankung durch Toxoplasmen
B60.1	(Datenschutz)	Akanthamöbiasis
C69.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C69.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Orbita
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D18.06	(Datenschutz)	Hämangiom: Auge und Orbita
D31.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kornea
D31.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Orbita, nicht näher bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E10.30	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
H01.0	(Datenschutz)	Blepharitis
H01.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Entzündungen des Augenlides
H02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides
H04.0	(Datenschutz)	Dakryoadenitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H04.1	(Datenschutz)	Sonstige Affektionen der Tränendrüse
H04.4	(Datenschutz)	Chronische Entzündung der Tränenwege
H05.2	(Datenschutz)	Exophthalmus
H05.8	(Datenschutz)	Sonstige Affektionen der Orbita
H10.4	(Datenschutz)	Chronische Konjunktivitis
H10.5	(Datenschutz)	Blepharokonjunktivitis
H10.9	(Datenschutz)	Konjunktivitis, nicht näher bezeichnet
H11.1	(Datenschutz)	Konjunktivadegeneration und -einlagerungen
H11.3	(Datenschutz)	Blutung der Konjunktiva
H11.4	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten und Zysten der Konjunktiva
H15.0	(Datenschutz)	Skleritis
H15.1	(Datenschutz)	Episkleritis
H16.1	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Keratitis ohne Konjunktivitis
H16.3	(Datenschutz)	Interstitielle und tiefe Keratitis
H16.4	(Datenschutz)	Neovaskularisation der Hornhaut
H18.3	(Datenschutz)	Veränderungen an den Hornhautmembranen
H18.6	(Datenschutz)	Keratokonus
H18.7	(Datenschutz)	Sonstige Hornhautdeformitäten
H20.8	(Datenschutz)	Sonstige Iridozyklitis
H20.9	(Datenschutz)	Iridozyklitis, nicht näher bezeichnet
H21.5	(Datenschutz)	Sonstige Adhäsionen und Abriss der Iris und des Ziliarkörpers
H25.2	(Datenschutz)	Cataracta senilis, Morgagni-Typ
H25.9	(Datenschutz)	Senile Katarakt, nicht näher bezeichnet
H26.0	(Datenschutz)	Infantile, juvenile und präsenile Katarakt
H30.0	(Datenschutz)	Fokale Chorioretinitis
H30.8	(Datenschutz)	Sonstige Chorioretinitiden
H30.9	(Datenschutz)	Chorioretinitis, nicht näher bezeichnet
H31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Aderhaut
H31.9	(Datenschutz)	Affektion der Aderhaut, nicht näher bezeichnet
H33.1	(Datenschutz)	Retinoschisis und Zysten der Netzhaut
H33.2	(Datenschutz)	Seröse Netzhautablösung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H35.2	(Datenschutz)	Sonstige proliferative Retinopathie
H35.30	(Datenschutz)	Altersbedingte feuchte Makuladegeneration
H35.31	(Datenschutz)	Altersbedingte trockene Makuladegeneration
H35.39	(Datenschutz)	Degeneration der Makula und des hinteren Poles, nicht näher bezeichnet
H35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut
H40.4	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach Entzündung des Auges
H43.0	(Datenschutz)	Glaskörperprolaps
H43.2	(Datenschutz)	Kristalline Ablagerungen im Glaskörper
H43.3	(Datenschutz)	Sonstige Glaskörpertrübungen
H47.1	(Datenschutz)	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
H47.2	(Datenschutz)	Optikusatrophie
H49.1	(Datenschutz)	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H50.3	(Datenschutz)	Intermittierender Strabismus concomitans
H50.4	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Strabismus concomitans
H50.8	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Strabismus
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H54.4	(Datenschutz)	Blindheit und hochgradige Sehbehinderung, monokular
H54.5	(Datenschutz)	Schwere Sehbeeinträchtigung, monokular
H54.6	(Datenschutz)	Mittelschwere Sehbeeinträchtigung, monokular
H57.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
J34.0	(Datenschutz)	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
Q12.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Linse
Q13.4	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Kornea
Q14.2	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung der Papille
Q80.8	(Datenschutz)	Sonstige Ichthyosis congenita
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S05.6	(Datenschutz)	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S05.8	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
T26.0	(Datenschutz)	Verbrennung des Augenlides und der Periokularregion
T26.1	(Datenschutz)	Verbrennung der Kornea und des Konjunktivalsackes
T26.9	(Datenschutz)	Verätzung des Auges und seiner Anhangsgebilde, Teil nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

- Prozeduren zu B-7.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	2116	Mikrochirurgische Technik
5-144.5a	615	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
1-220.0	590	Messung des Augeninnendruckes: Tages- und Nachtdruckmessung über 24 Stunden
5-983	411	Reoperation
5-154.2	405	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-158.5	342	Pars-plana-Vitrektomie: Anfärben von Glaskörper, epiretinalen Membranen oder der Membrana limitans interna mit Triamcinolon oder Farbstofflösungen
5-154.4	305	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten
9-984.7	245	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-156.9	219	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt
9-984.8	207	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-154.3	195	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Endotamponade (Gas)
5-158.15	191	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölentfernung
5-158.13	144	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölimplantation
5-158.12	141	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Andere Gase
3-300.0	128	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina
5-158.22	88	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase
5-158.43	88	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölimplantation
5-132.22	82	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Transskleral
5-155.4	79	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
8-98g.10	79	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-113.3	77	Konjunktivaplastik: Tenonplastik
9-984.6	77	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-131.61	76	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss in den Kammerwinkel
5-10k.0	75	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln
5-139.11	62	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Entfernung von Silikonöl
9-984.9	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-158.10	58	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung
5-142.1	54	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch
5-155.1	52	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation
9-984.b	52	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-131.01	47	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Gedeckte Goniotrepanation oder Trabekulektomie: Mit Einbringen von Medikamenten zur Fibrosehemmung
5-154.0	47	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie
5-139.0	45	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese
5-124	43	Naht der Kornea
5-139.10	43	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen
5-115	42	Naht der Konjunktiva
5-125.01	42	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, lamellär: Posterior
8-020.0	42	Therapeutische Injektion: Auge
5-133.6	40	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Laseriridotomie
5-159.00	38	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung
5-122.4	35	Operationen bei Pterygium: Exzision mit sonstiger Plastik oder freiem Transplantat
5-137.7	35	Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-123.20	34	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell
5-132.1	34	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklokryotherapie
5-137.4	30	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)
5-146.26	28	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse
5-120.2	27	Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Kornea: Säuberung des Wundbettes
5-158.25	26	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölentfernung
5-158.44	26	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-125.10	24	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, perforierend: Nicht HLA-typisiert
5-129.2	23	Andere Operationen an der Kornea: Deckung der Kornea durch eine Amnionmembran
5-131.40	23	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Revision eines Sickerkissens
5-156.1	22	Andere Operationen an der Retina: Retinektomie
8-98g.11	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-10e.0	21	Andere Operationen an den geraden Augenmuskeln: Adhäsiolyse
5-10k.1	20	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an mindestens 3 geraden Augenmuskeln
5-158.23	20	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölimplantation
5-138.10	18	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Primäre Naht
5-095.10	17	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-095.11	16	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-129.3	16	Andere Operationen an der Kornea: Verschluss eines Defektes mit Gewebekleber
5-139.2	15	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer
8-170.x	15	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-091.20	14	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.31	14	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-10k.7	14	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln und 1 schrägen Augenmuskel
5-144.5b	14	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-085.3	13	Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Ductus nasolacrimalis
5-129.4	13	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht
5-154.x	13	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Sonstige
5-155.2	12	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Photokoagulation
1-100	11	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-208.6	11	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
5-123.21	11	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Mit EDTA
5-137.2	11	Andere Operationen an der Iris: Lösung vorderer Synechien (zwischen Iris und Kornea)
5-145.20	11	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-139.5	10	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Entfernung einer Naht
8-541.x	10	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-093.3	9	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Operation an den Lidretraktoren
5-10a.2	9	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Vorlagerung
5-10b.0	9	Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Einfache Rücklagerung
5-125.3	9	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Austausch-Keratoplastik
5-131.63	9	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss unter die Bindehaut

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-133.3	9	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Lasertrabekuloplastik
5-158.14	9	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-10k.4	8	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an mindestens 2 geraden und mindestens 2 schrägen Augenmuskeln
5-112.2	8	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik
5-131.64	8	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss unter die Bindehaut
5-144.50	8	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-156.0	8	Andere Operationen an der Retina: Retinotomie
5-093.6	7	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Reposition einer Lidlamelle
5-095.00	7	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-136.x	7	Andere Iridektomie und Iridotomie: Sonstige
5-146.0b	7	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-158.42	7	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-092.00	6	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Ohne Lidkantenexzision
5-096.20	6	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut
5-096.30	6	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Tarsokonjunktival-Transplantat: Gestielt
5-10k.2	6	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 schrägen Augenmuskeln
5-131.42	6	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Öffnen eines Skleradeckelfadens
5-158.16	6	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Medikamente
5-985.0	6	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-110.1	5	Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Konjunktiva: Durch Inzision
5-110.x	5	Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Konjunktiva: Sonstige
5-139.12	5	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten
5-146.06	5	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse
5-149.0	5	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes
9-401.22	5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-091.21	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-094.1	4	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenfaltung
5-095.01	4	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-096.51	4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Lateral
5-097.1	4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-10a.0	4	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Resektion
5-10k.5	4	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 1 geraden Augenmuskel und 1 schrägen Augenmuskel
5-10k.6	4	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 1 geraden Augenmuskel und 2 schrägen Augenmuskeln
5-10m	4	Andere Operationen an den Augenmuskeln
5-112.02	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Destruktion: Durch Kryokoagulation
5-112.1	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik
5-112.3	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Peritomie
5-147.3	4	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Hinterkammerlinse
5-150.1	4	Entfernung eines Fremdkörpers aus dem hinteren Augenabschnitt: Durch Inzision, transskleral
5-159.10	4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung
5-162.1	4	Entfernung des Augeninhaltes [Eviszeration]: Mit gleichzeitiger Einführung eines Orbitaimplantates in die Skleraschale

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-163.13	4	Entfernung des Augapfels [Enukleation]: Mit gleichzeitiger Einführung eines Orbitaimplantates in die Tenonsche Kapsel: Bulbusplatzhalter aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material, mit fibrovaskulärer Integration, ohne Titannetz
5-900.04	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-101.1	4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Oberflächlich, aus der Kornea
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.30	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-840.0	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion an Auge und Augenanhangsgebilden: Vordere Augenkammer
3-300.x	(Datenschutz)	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Sonstige
5-081.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Gewebe der Tränendrüse: Partielle Exzision
5-084.00	(Datenschutz)	Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Tränensack: Ohne weitere Maßnahmen
5-084.10	(Datenschutz)	Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Sonstige Tränenwege: Ohne weitere Maßnahmen
5-084.11	(Datenschutz)	Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Sonstige Tränenwege: Entfernung eines Fremdkörpers oder Steines
5-086.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Invertierung des Tränenpunktes: Durch Spindel- oder Rautenexzision
5-086.30	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation
5-086.31	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit sonstiger Intubation
5-088.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Tränenwege: Stent-Implantation
5-089.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Tränenwegen: Entfernung einer Tränenwegsintubation
5-089.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Tränenwegen: Sonstige
5-090.1	(Datenschutz)	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Kürettage
5-090.3	(Datenschutz)	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Fremdkörperentfernung
5-091.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-091.30	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Destruktion: Durch Kryokoagulation
5-091.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Sonstige
5-092.01	(Datenschutz)	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision
5-092.1	(Datenschutz)	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthopexie, medial
5-092.3	(Datenschutz)	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie
5-093.2	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-093.4	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Transplantation oder Implantation
5-094.2	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion
5-094.3	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levatorreinsertion
5-096.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung
5-096.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Mit Kanthotomie
5-096.11	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Mit Bogenverschiebeplastik
5-096.50	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Medial
5-096.x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Sonstige
5-097.3	(Datenschutz)	Blepharoplastik: Entfernung eines Fettgewebeprolapses der Orbita
5-099.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Augenlid: Fixation von Gewichten am Augenlid
5-099.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Augenlid: Sonstige
5-10a.1	(Datenschutz)	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Faltung
5-10a.3	(Datenschutz)	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Kombination aus Resektion, Faltung und/oder Vorlagerung
5-10f.1	(Datenschutz)	Verstärkende Eingriffe an einem schrägen Augenmuskel: Faltung
5-10f.3	(Datenschutz)	Verstärkende Eingriffe an einem schrägen Augenmuskel: Kombination aus Resektion, Faltung und/oder Vorlagerung
5-10g.0	(Datenschutz)	Schwächende Eingriffe an einem schrägen Augenmuskel: Einfache Rücklagerung
5-10j.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den schrägen Augenmuskeln: Adhäsiolyse
5-112.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-113.00	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Bindehaut oder Stammzellen des Limbus: Vom ipsilateralen Auge
5-113.02	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Bindehaut oder Stammzellen des Limbus: Allogen
5-113.4	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Amnionmembran
5-113.x	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Sonstige
5-119.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Konjunktiva: Entfernung einer Naht
5-120.x	(Datenschutz)	Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Kornea: Sonstige
5-122.3	(Datenschutz)	Operationen bei Pterygium: Mit medikamentöser Rezidivprophylaxe
5-129.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Kornea: Sonstige
5-130.1	(Datenschutz)	Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der vorderen Augenkammer: Durch Inzision
5-132.20	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Offen chirurgisch
5-132.21	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Endoskopisch
5-133.0	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie
5-133.7	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Aspiration am Trabekelwerk bei Pseudoexfoliationsglaukom
5-133.x	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Sonstige
5-136.1	(Datenschutz)	Andere Iridektomie und Iridotomie: Iridotomie mit Laser
5-136.3	(Datenschutz)	Andere Iridektomie und Iridotomie: Exzision der prolabierten Iris
5-137.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Iridoplastik, chirurgisch
5-137.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Lösung von Goniosynechien (Augenkammerwinkel)
5-137.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Entfernung einer Pupillarmembran
5-138.13	(Datenschutz)	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Revision
5-139.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Sonstige
5-139.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Sonstige
5-142.2	(Datenschutz)	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser
5-142.3	(Datenschutz)	Kapsulotomie der Linse: Nachstarabsaugung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-143.10	(Datenschutz)	Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-144.56	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse
5-145.10	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus der Vorderkammer: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-145.26	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse
5-145.2b	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.0c	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.2b	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-147.0	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Vorderkammerlinse
5-147.1	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Hinterkammerlinse
5-147.2	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Vorderkammerlinse
5-153.2	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Cerclage oder Plombe, die zur Fixation der Netzhaut angelegt wurde: Entfernung
5-155.7	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch sonstige Lasertherapie
5-158.02	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Vordere Vitrektomie über Pars plana: Andere Gase
5-158.11	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Luft
5-158.1x	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Sonstige
5-158.20	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung
5-158.21	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Luft
5-158.24	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-158.34	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-158.40	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Elektrolytlösung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-158.45	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölentfernung
5-159.1x	(Datenschutz)	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Sonstige
5-159.4	(Datenschutz)	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten
5-164.0	(Datenschutz)	Andere Exzision, Destruktion und Exenteration der Orbita und Orbitainnenhaut: Destruktion
5-169.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Knöcherne Dekompression der Orbita: Zwei Wände
5-169.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Resektion von Fettgewebe aus der Orbita
5-169.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Entfernung eines Implantates nach Glaukomoperation
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-388.0x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-985.7	(Datenschutz)	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-101.2	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Oberflächlich, aus der Konjunktiva
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-102.2	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals
8-151.5	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Vordere Augenkammer
8-170.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Tränenwege
8-650	(Datenschutz)	Elektrotherapie
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-861.00	(Datenschutz)	Entnahme, Aufbereitung und Applikation von Blutbestandteilen zur lokalen Anwendung: Lokale Applikation von autogenem Thrombozytenkonzentrat: Durch Zentrifugation gewonnenes Thrombozytenkonzentrat
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.02	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N80.3	168	Endometriose des Beckenperitoneums
C50.4	142	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
D27	139	Gutartige Neubildung des Ovars
D25.1	135	Intramurales Leiomyom des Uterus
N80.0	70	Endometriose des Uterus
C56	69	Bösartige Neubildung des Ovars
C54.1	61	Bösartige Neubildung: Endometrium
K66.0	60	Peritoneale Adhäsionen
N84.0	57	Polyp des Corpus uteri
N81.2	56	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
C50.8	54	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.2	50	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	44	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C50.5	42	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
N83.2	41	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
C50.1	38	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
N80.1	38	Endometriose des Ovars
N85.0	36	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
R10.3	36	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C50.3	33	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
D24	30	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C53.0	26	Bösartige Neubildung: Endozervix
D25.9	26	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N61	26	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N83.0	26	Follikelzyste des Ovars
D39.1	25	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
N92.0	24	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
D25.0	23	Submuköses Leiomyom des Uterus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D25.2	22	Subseröses Leiomyom des Uterus
N81.1	20	Zystozele
C51.8	19	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
N83.8	17	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N95.0	17	Postmenopausenblutung
N81.3	15	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
C53.8	14	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
N70.0	12	Akute Salpingitis und Oophoritis
N99.4	12	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O02.1	12	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
C53.9	11	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D05.1	11	Carcinoma in situ der Milchgänge
D05.9	11	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D07.1	11	Carcinoma in situ: Vulva
O00.1	11	Tubargravidität
N76.4	10	Abszess der Vulva
N81.6	10	Rektozele
C54.8	9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
D06.0	9	Carcinoma in situ: Endozervix
N60.1	9	Diffuse zystische Mastopathie
N62	9	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N87.2	9	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
O99.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
K66.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
N85.1	7	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
T85.82	7	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
C51.9	6	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
D28.0	6	Gutartige Neubildung: Vulva
N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.1	6	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N73.6	6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N83.1	6	Zyste des Corpus luteum
C54.9	5	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
N75.1	5	Bartholin-Abszess
N80.4	5	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
N84.1	5	Polyp der Cervix uteri
N90.8	5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C50.0	4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C57.8	4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
D06.9	4	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
E28.2	4	Syndrom polyzystischer Ovarien
N80.8	4	Sonstige Endometriose
N81.5	4	Vaginale Enterozele
N84.2	4	Polyp der Vagina
N90.4	4	Leukoplakie der Vulva
N93.8	4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94.5	4	Sekundäre Dysmenorrhoe
N94.6	4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
O21.0	4	Leichte Hyperemesis gravidarum
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C57.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
C57.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.82	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C82.2	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
D05.7	(Datenschutz)	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D07.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vagina
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D28.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Vagina
D28.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D39.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
E88.29	(Datenschutz)	Sonstige Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I89.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Krankheit der Lymphgefäße und Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L82	(Datenschutz)	Seborrhoische Keratose
L90.0	(Datenschutz)	Lichen sclerosus et atrophicus
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N60.0	(Datenschutz)	Solitärzyste der Mamma
N60.2	(Datenschutz)	Fibroadenose der Mamma
N60.3	(Datenschutz)	Fibrosklerose der Mamma
N64.1	(Datenschutz)	Fettgewebsnekrose der Mamma
N64.4	(Datenschutz)	Mastodynie
N64.5	(Datenschutz)	Sonstige Symptome der Mamma
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N75.0	(Datenschutz)	Bartholin-Zyste
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N76.3	(Datenschutz)	Subakute und chronische Vulvitis
N76.5	(Datenschutz)	Ulzeration der Vagina
N76.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N80.5	(Datenschutz)	Endometriose des Darmes
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N81.8	(Datenschutz)	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N84.3	(Datenschutz)	Polyp der Vulva
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N88.2	(Datenschutz)	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N89.5	(Datenschutz)	Striktur und Atresie der Vagina
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N90.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Vulva
N90.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert
N90.3	(Datenschutz)	Dysplasie der Vulva, nicht näher bezeichnet
N90.6	(Datenschutz)	Hypertrophie der Vulva
N90.7	(Datenschutz)	Zyste der Vulva
N91.1	(Datenschutz)	Sekundäre Amenorrhoe
N92.1	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N93.0	(Datenschutz)	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe
O00.8	(Datenschutz)	Sonstige Extrauteringravidität
O01.9	(Datenschutz)	Blasenmole, nicht näher bezeichnet
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O20.0	(Datenschutz)	Drohender Abort
O20.8	(Datenschutz)	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O21.9	(Datenschutz)	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O43.21	(Datenschutz)	Placenta increta oder percreta
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O87.1	(Datenschutz)	Tiefe Venenthrombose im Wochenbett
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q51.2	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Uterus duplex
Q51.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Uterus und der Cervix uteri
R02.04	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S37.6	(Datenschutz)	Verletzung des Uterus
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
Z03.1	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z30.2	(Datenschutz)	Sterilisierung
Z31.4	(Datenschutz)	Untersuchung und Test im Zusammenhang mit Fertilisation
Z31.6	(Datenschutz)	Allgemeine Beratung im Zusammenhang mit Fertilisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z40.00	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
Z40.01	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
Z42.1	(Datenschutz)	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie der Mamma [Brustdrüse]
Z80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung in der Familienanamnese, nicht näher bezeichnet

- Prozeduren zu B-8.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-661	793	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	707	Diagnostische Hysteroskopie
5-469.21	508	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
1-471.2	416	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-702.2	275	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-667.1	264	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-681.33	237	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-683.02	229	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.92	201	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a1	199	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)
5-401.11	188	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-933.1	179	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
5-653.32	140	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
9-401.30	120	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-137.00	112	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-657.92	105	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-694	97	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-704.00	97	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-569.31	93	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.10	93	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
8-137.20	86	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-683.22	79	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
9-984.7	75	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-670	74	Dilatation des Zervikalkanals
5-707.21	71	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
5-712.0	70	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-870.a2	70	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)
1-559.4	65	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-406.10	64	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-665.42	59	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-334.1	55	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
5-872.0	52	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-681.4	51	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-657.72	42	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-543.21	40	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
1-472.0	38	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-681.82	38	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-984.b	37	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-702.4	36	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.1	33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c0	33	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-493.30	32	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
5-651.b2	32	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.11	31	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-683.20	31	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-712.12	31	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
5-406.12	30	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-681.83	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-690.0	27	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-153	27	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-661.62	25	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-401.22	25	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-406.5	23	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-681.92	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-691	23	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
1-853.2	22	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-469.20	22	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-471.0	21	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-881.x	21	Inzision der Mamma: Sonstige
9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-657.82	19	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.13	18	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-651.82	18	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.90	18	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-470.5	17	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
5-666.92	17	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4e	17	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-401.92	16	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-406.2	16	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-470.11	16	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-870.71	15	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
8-98g.10	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-401.23	15	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-100	14	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-881.1	13	Inzision der Mamma: Drainage
5-653.30	12	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.02	12	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-549.5	11	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-683.12	11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-933.0	11	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar
1-571.1	10	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-657.62	10	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-710	10	Inzision der Vulva

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.a0	10	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-877.10	10	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-884.2	10	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-401.10	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-406.11	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-683.00	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-894.1a	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-401.91	8	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-661.61	8	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-671.02	8	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
5-672.0	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-711.1	8	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
8-159.x	8	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
1-471.1	7	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Aspirationskürettage
1-493.31	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-406.13	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-543.x	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-547.1	7	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-669	7	Andere Operationen an der Tuba uterina
5-714.40	7	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-877.0	7	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-881.0	7	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-894.16	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.1	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
5-401.12	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-471.11	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-543.20	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-572.1	6	Zystostomie: Perkutan
5-651.a2	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.02	6	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-701.1	6	Inzision der Vagina: Adhäsiolyse
1-999.40	5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
5-401.51	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.10	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.4	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-541.2	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-569.30	5	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-653.22	5	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.41	5	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-681.11	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
5-870.91	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.y	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: N.n.bez.
5-889.1	5	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-471.0	4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
1-572	4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
5-401.52	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.12	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-402.5	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-536.0	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-578.00	4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-651.9x	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
5-651.x2	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-683.23	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4b	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.4f	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-882.8	4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
5-884.0	4	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-983	4	Reoperation
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-470.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Ovar
1-470.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-493.7	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Beckenperitoneum
1-493.8	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
1-493.x	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Sonstige
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-579.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Vaginale Biopsie des Douglasraumes
1-586.4	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-586.8	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mesenterial
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-670	(Datenschutz)	Diagnostische Vaginoskopie
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.01	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.41	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.42	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.82	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.93	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.a2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-402.7	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch
5-408.72	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Inguinal
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.41	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: N.n.bez.
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-573.20	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.0x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
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
5-599.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Sonstige
5-599.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: N.n.bez.
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.91	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.bx	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige
5-652.42	(Datenschutz)	Ovariektomie: Restovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.50	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.6x	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-653.20	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.23	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.31	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.92	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.x2	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.7	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-658.9	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.40	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.42	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.52	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.91	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-672.12	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Laserkoagulation
5-681.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.32	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.5x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.90	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
5-682.21	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.01	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-683.03	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.14	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.7	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-683.x2	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-684.0	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-684.1	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal
5-684.4	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-685.01	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal
5-685.02	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.3	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.1	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.y	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-692.x2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.0x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-701.x	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-702.32	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Laserkoagulation
5-702.33	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Kryokoagulation
5-703.0	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-703.1	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
5-704.65	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-706.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-706.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Vaginal
5-706.x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-707.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Offen chirurgisch (abdominal)
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-713.0	(Datenschutz)	Operationen an der Klitoris: Teilresektion
5-714.41	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-714.61	(Datenschutz)	Vulvektomie: En bloc, mit inguinaler und femoraler Lymphadenektomie: Mit Entfernung der Haut der Inguinalfalte
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-716.3	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.x2	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.xx	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Sonstige
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-870.70	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Ohne Clip-Markierung der Biopsieregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-872.1	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.0	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-877.20	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-879.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
5-882.1	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-883.20	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-884.1	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-886.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.40	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.y	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.9a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98k.2	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-137.23	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	182	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
C34.1	166	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I50.14	165	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I48.0	137	Vorhofflimmern, paroxysmal
I10.01	120	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
N39.0	101	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
E86	94	Volumenmangel
J12.8	90	Pneumonie durch sonstige Viren
C34.3	83	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
F10.0	76	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R55	74	Synkope und Kollaps
A46	71	Erysipel [Wundrose]
I21.4	65	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.13	65	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I26.9	63	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J15.9	62	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	58	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
D38.1	55	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
J96.11	55	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
C34.0	53	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
J44.11	48	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
R06.0	47	Dyspnoe
N17.93	45	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
J15.8	37	Sonstige bakterielle Pneumonie
B99	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J69.0	36	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.80	35	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1<35% des Sollwertes
E11.91	34	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.1	34	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
R91	34	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
A49.8	33	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
J44.19	32	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
J22	31	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
G47.31	30	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I48.9	30	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J44.00	30	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes
J44.01	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J44.09	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
R40.0	29	Somnolenz
J18.9	27	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J96.01	27	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
D64.8	26	Sonstige näher bezeichnete Anämien
J84.1	25	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
F19.0	24	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J44.81	24	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
R04.2	23	Hämoptoe
J44.12	21	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
R07.2	20	Präkordiale Schmerzen
C34.2	19	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
I26.0	19	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
N30.0	19	Akute Zystitis
C80.0	18	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D50.8	18	Sonstige Eisenmangelanämien
J06.9	18	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J18.1	18	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J90	18	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	18	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
E66.26	17	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
I48.1	17	Vorhofflimmern, persistierend
J98.4	17	Sonstige Veränderungen der Lunge
R59.0	17	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
A41.9	16	Sepsis, nicht näher bezeichnet
J20.9	16	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
A41.8	15	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
D86.1	15	Sarkoidose der Lymphknoten
J45.9	15	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J10.1	14	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
A41.51	13	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
I47.1	13	Supraventrikuläre Tachykardie
J84.0	13	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
N17.92	13	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
J20.8	12	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
R42	12	Schwindel und Taumel
C34.9	11	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
R53	11	Unwohlsein und Ermüdung
D64.9	10	Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.11	10	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I80.28	10	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
N10	10	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R07.3	10	Sonstige Brustschmerzen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B34.2	9	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
C61	9	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.0	9	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
E66.21	9	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
C78.2	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D50.0	8	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D86.2	8	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
I48.2	8	Vorhofflimmern, permanent
J10.0	8	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.82	8	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
R04.8	8	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
T78.3	8	Angioneurotisches Ödem
Z22.8	8	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
A15.0	7	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
E11.61	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I10.91	7	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J12.1	7	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J18.8	7	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44.02	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
J45.0	7	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
N18.5	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R00.1	7	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
C64	6	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.9	6	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
D46.7	6	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D86.0	6	Sarkoidose der Lunge
E11.11	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I20.0	6	Instabile Angina pectoris
I44.2	6	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.3	6	Vorhofflattern, typisch
I95.1	6	Orthostatische Hypotonie
J15.6	6	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
R33	6	Harnverhaltung
A41.0	5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.0	5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C83.3	5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D62	5	Akute Blutungsanämie
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
R05	5	Husten
R07.4	5	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R50.88	5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R74.8	5	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
T43.2	5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
A49.9	4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	4	Pneumozystose
C34.8	4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C45.0	4	Mesotheliom der Pleura
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E66.27	4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E87.5	4	Hyperkaliämie
E87.6	4	Hypokaliämie
F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G47.38	4	Sonstige Schlafapnoe

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I11.01	4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I63.8	4	Sonstiger Hirninfarkt
I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I83.1	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I95.2	4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	4	Sonstige Hypotonie
J13	4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.1	4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.5	4	Pneumonie durch Escherichia coli
J44.13	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes
J45.8	4	Mischformen des Asthma bronchiale
J47	4	Bronchiektasen
L50.0	4	Allergische Urtikaria
N13.21	4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N18.4	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N20.1	4	Ureterstein
R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R06.88	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R41.0	4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R57.0	4	Kardiogener Schock
S20.2	4	Prellung des Thorax
T78.4	4	Allergie, nicht näher bezeichnet
A15.1	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A15.4	(Datenschutz)	Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A26.0	(Datenschutz)	Haut-Erysipeloid
A31.0	(Datenschutz)	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.2	(Datenschutz)	Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B25.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Zytomegalieviren
B33.3	(Datenschutz)	Infektion durch Retroviren, anderenorts nicht klassifiziert
B33.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.7	(Datenschutz)	Candida-Sepsis
B44.1	(Datenschutz)	Sonstige Aspergillose der Lunge
B50.9	(Datenschutz)	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
B67.0	(Datenschutz)	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] der Leber
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C13.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C33	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Trachea
C41.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C74.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D02.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D14.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Atmungssystem, nicht näher bezeichnet
D15.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Herz
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.5	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.9	(Datenschutz)	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D72.1	(Datenschutz)	Eosinophilie
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D84.1	(Datenschutz)	Defekte im Komplementsystem
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E03.2	(Datenschutz)	Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E06.2	(Datenschutz)	Chronische Thyreoiditis mit transitorischer Hyperthyreose
E10.31	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E24.8	(Datenschutz)	Sonstiges Cushing-Syndrom
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E27.3	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Nebennierenrindeninsuffizienz
E27.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E43	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E66.20	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.28	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.86	(Datenschutz)	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E89.0	(Datenschutz)	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E89.2	(Datenschutz)	Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
G00.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Meningitis
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.30	(Datenschutz)	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
G47.8	(Datenschutz)	Sonstige Schlafstörungen
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G82.09	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I09.2	(Datenschutz)	Chronische rheumatische Perikarditis
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.20	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I31.1	(Datenschutz)	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I44.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I45.2	(Datenschutz)	Bifaszikulärer Block
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I66.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I73.9	(Datenschutz)	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I82.81	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I87.00	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumIII
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I97.9	(Datenschutz)	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J12.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J38.01	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, partiell

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	(Datenschutz)	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J41.8	(Datenschutz)	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=70% des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J60	(Datenschutz)	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J70.0	(Datenschutz)	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J80.02	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J81	(Datenschutz)	Lungenödem
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.0	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel
J92.9	(Datenschutz)	Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J95.1	(Datenschutz)	Akute pulmonale Insuffizienz nach Thoraxoperation
J95.81	(Datenschutz)	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.19	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
J98.58	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Mediastinums, anderenorts nicht klassifiziert
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L51.1	(Datenschutz)	Bullöses Erythema exsudativum multiforme
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L53.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete erythematöse Krankheiten
L60.5	(Datenschutz)	Yellow-nail-Syndrom [Syndrom der gelben Nägel]
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M02.30	(Datenschutz)	Reiter-Krankheit: Mehrere Lokalisationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M05.10	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.19	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.86	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.37	(Datenschutz)	Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.96	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.98	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M30.1	(Datenschutz)	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Mehrere Lokalisationen
M81.98	(Datenschutz)	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N00.1	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.1	(Datenschutz)	Urethrastein
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R18	(Datenschutz)	Aszites
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R44.2	(Datenschutz)	Sonstige Halluzinationen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R73.9	(Datenschutz)	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R93.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik an sonstigen näher bezeichneten Körperstrukturen
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzien
T46.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
T51.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Äthanol
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
T67.1	(Datenschutz)	Hitzesynkope
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T79.61	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z03.9	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z29.0	(Datenschutz)	Isolierung als prophylaktische Maßnahme

- Prozeduren zu B-9.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-710	1859	Ganzkörperplethysmographie
1-620.00	1554	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-711	964	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
9-984.7	716	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-715	675	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
9-984.8	673	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-791	502	Kardiorespiratorische Polygraphie
9-984.b	424	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-05f	404	Transbronchiale Endosonographie
1-610.0	395	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
9-984.9	336	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	319	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-933	297	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-98g.10	290	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-430.10	243	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
3-052	241	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-98g.11	176	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-716.10	167	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-152.1	144	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.6	142	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	129	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-712	111	Spiroergometrie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.22	100	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-843	98	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-05a	96	Endosonographie des Retroperitonealraumes
1-620.01	94	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-716.00	90	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-844	85	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-144.2	79	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-790	76	Polysomnographie
8-98g.12	72	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-430.20	71	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
8-125.0	68	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
1-266.1	66	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.0	65	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-620.10	52	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
9-401.23	51	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.30	50	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-320.0	48	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-985.0	35	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
1-430.00	32	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.30	31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
8-153	30	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-717.0	28	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
1-716	27	Messung des fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids [FeNO]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.2	24	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-98g.13	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.26	24	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
1-760	23	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8-98g.14	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-401.25	19	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
8-987.10	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-717.0	10	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-424	9	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-320.4	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
8-987.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-132.2	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-144.1	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-717.1	8	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
1-999.01	7	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Elektromagnetisch
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.00	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
1-204.2	6	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-031	5	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
8-800.f0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
1-266.x	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-408.0	4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-401.31	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-999.05	4	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-406.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-421.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis
1-425.1	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-430.01	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie
1-430.0x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-430.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-430.31	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie
1-430.3x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige
1-431.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-493.x	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Sonstige
1-581.2	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Bronchus
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-610.x	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.1x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
1-620.2	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit Autofluoreszenzlicht
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-700	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-714	(Datenschutz)	Messung der bronchialen Reaktivität
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-853.1	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
1-999.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
3-050	(Datenschutz)	Endosonographie von Mundhöhle und Hypopharynx
5-319.15	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-319.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Wechsel einer trachealen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Metall

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-31a.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-339.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-339.06	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen oder Wechsel eines Bifurkationsstents
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-98h.d	(Datenschutz)	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 12 Nadeln
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.41	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde
8-126	(Datenschutz)	Transanale Irrigation
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-173.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.14	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
8-716.01	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g8	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.01	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.10	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.32	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-999.04	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg
9-999.06	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 600 mg bis 700 mg
9-999.07	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 700 mg bis 800 mg

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K92.2	70	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
A09.9	55	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K80.51	47	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K70.3	46	Alkoholische Leberzirrhose
K59.09	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
R11	35	Übelkeit und Erbrechen
R10.1	32	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K21.0	30	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K57.31	24	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
A09.0	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C25.0	23	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K56.4	23	Sonstige Obturation des Darmes
K92.1	21	Meläna
K85.80	19	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R10.4	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
C15.5	18	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
D37.70	18	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
K26.0	18	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.6	18	Sonstige Gastritis
K74.6	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K83.1	17	Verschluss des Gallenganges
K85.10	17	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.0	16	Hämatemesis
K29.0	15	Akute hämorrhagische Gastritis
K80.31	15	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.20	15	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A04.5	14	Enteritis durch Campylobacter

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A08.1	14	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K55.22	14	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K25.0	13	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
A04.70	12	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
K55.0	12	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K85.00	12	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
D37.6	11	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
K22.2	11	Ösophagusverschluss
K29.1	11	Sonstige akute Gastritis
K80.50	11	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.30	10	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.20	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R10.3	10	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
C24.0	9	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C80.0	9	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
K22.7	9	Barrett-Ösophagus
K31.82	9	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.8	9	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
C15.4	8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.0	8	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.2	8	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.1	8	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C78.7	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K22.1	8	Ösophagusulkus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T18.1	8	Fremdkörper im Ösophagus
C25.2	7	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
D12.2	7	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
K56.7	7	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.32	7	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K63.5	7	Polyp des Kolons
K86.1	7	Sonstige chronische Pankreatitis
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C22.0	6	Leberzellkarzinom
K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K83.08	6	Sonstige Cholangitis
K86.3	6	Pseudozyste des Pankreas
D12.0	5	Gutartige Neubildung: Zäkum
D13.5	5	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
K22.6	5	Mallory-Weiss-Syndrom
B37.81	4	Candida-Ösophagitis
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.9	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.3	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
D12.5	4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K83.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
T85.51	4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Salmonelleninfektionen
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A08.2	(Datenschutz)	Enteritis durch Adenoviren

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B25.80	(Datenschutz)	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C26.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K28.4	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K29.2	(Datenschutz)	Alkoholgastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.18	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K70.40	(Datenschutz)	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.9	(Datenschutz)	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K74.4	(Datenschutz)	Sekundäre biliäre Zirrhose
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.2	(Datenschutz)	Perforation des Gallenganges
K83.5	(Datenschutz)	Biliäre Zyste
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.80	(Datenschutz)	Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.5	(Datenschutz)	Postcholezystektomie-Syndrom
K91.81	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
K92.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
Q43.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q44.7	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Leber
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R12	(Datenschutz)	Sodbrennen
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
S36.18	(Datenschutz)	Verletzung: Gallengang
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T18.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
Z03.1	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z09.88	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z12.1	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes

- Prozeduren zu B-10.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	996	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-654.1	555	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-440.a	281	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	240	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-054	232	Endosonographie des Duodenums
1-640	200	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-056	175	Endosonographie des Pankreas
1-650.1	174	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-653	146	Diagnostische Proktoskopie
3-051	142	Endosonographie des Ösophagus
5-513.1	140	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-053	138	Endosonographie des Magens
3-055.0	137	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-513.20	117	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
9-984.7	117	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-055.1	115	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
9-984.8	100	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-800.c0	97	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-452.61	94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.e3	85	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.d3	71	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
9-984.b	68	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-513.f0	63	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-631.0	61	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.9	60	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	55	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-447	54	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-651	54	Diagnostische Sigmoideoskopie
8-98g.10	50	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-513.b	49	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-444.6	48	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-431.20	43	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-650.0	42	Diagnostische Koloskopie: Partiell
9-984.9	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-642	41	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-655	40	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
5-916.a6	40	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
1-635.1	39	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-632.1	34	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-100.6	33	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
3-058	31	Endosonographie des Rektums
5-513.n0	30	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
9-984.a	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-482.01	27	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-429.8	26	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-631.1	25	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
5-429.a	24	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-452.82	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-63a	23	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-513.21	23	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-429.j1	22	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
1-654.0	21	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-853.2	21	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-445	20	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	19	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
1-630.0	18	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-433.52	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-452.62	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-125.1	16	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
5-452.63	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-153	14	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-441.0	13	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
5-429.d	13	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-125.0	13	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
5-451.92	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-489.e	12	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.22	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-452.60	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-313.1	10	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.e	10	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
8-98g.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.22	10	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.30	10	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-489.d	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.m0	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-854.3	8	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
1-440.7	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-613	7	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
5-449.73	7	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
8-98g.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-451.71	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-529.n3	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
8-812.60	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-422.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.03	5	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-482.51	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.x1	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-513.a	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-526.e1	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-440.6	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
5-469.03	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
9-401.23	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-316.10	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
1-316.11	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-317.1	(Datenschutz)	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-638.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Jejunoskopie
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-643.2	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-643.3	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-645	(Datenschutz)	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-646	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-657	(Datenschutz)	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-422.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-422.55	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-429.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-429.jc	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-429.jx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige
5-429.v0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-482.g	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-489.b	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.31	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.m1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 2 Stents
5-513.q0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-529.bx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
5-529.n2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-529.p0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-529.px	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
5-529.r2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-124.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Sonstige
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-126	(Datenschutz)	Transanale Irrigation
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-410.15	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-11.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E05.0	158	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	92	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
C73	70	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E05.1	58	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
Z08.7	39	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
E04.2	9	Nichttoxische mehrknotige Struma
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
E04.0	(Datenschutz)	Nichttoxische diffuse Struma
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten

- ## Prozeduren zu B-11.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-531.00	320	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-705.0	237	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-709.00	186	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-724.0	170	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-72x	82	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-70c.01	72	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
8-531.01	71	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-703.2	34	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-70c.00	34	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
8-531.10	30	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-703.1	27	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
3-701	24	Szintigraphie der Schilddrüse
3-705.1	24	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-752.1	23	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
3-722.0	21	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-722.1	18	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-722.2	16	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
9-984.7	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-706.1	13	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-703.0	12	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-709.01	9	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen
3-709.0x	7	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen
9-984.8	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-531.20	4	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-707.x	(Datenschutz)	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Sonstige
3-708.00	(Datenschutz)	Szintigraphie der Blutgefäße: Intraarterielle Applikation: Evaluation mit Technetium-99m-markierten Eiweißpartikeln zur selektiven intravaskulären Radionuklidtherapie [SIRT]
3-708.01	(Datenschutz)	Szintigraphie der Blutgefäße: Intraarterielle Applikation: Evaluation mit Holmium-166-markierten Mikrosphären zur selektiven intravaskulären Radionuklidtherapie [SIRT]
3-708.02	(Datenschutz)	Szintigraphie der Blutgefäße: Intraarterielle Applikation: Evaluation mit sonstigen Substanzen zur selektiven intravaskulären Radionuklidtherapie [SIRT]
3-708.0x	(Datenschutz)	Szintigraphie der Blutgefäße: Intraarterielle Applikation: Sonstige
3-70c.11	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-724.1	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Herz
3-724.x	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
3-733.0	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT] des Skelettsystems: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-75x	(Datenschutz)	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
8-530.61	(Datenschutz)	Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen: Radiorezeptortherapie mit Chelator-konjugierten Somatostatinanaloga aus patientenindividueller Eigenherstellung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-530.62	(Datenschutz)	Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen: Radiorezeptortherapie mit Chelator-konjugierten Somatostatinanaloga aus nicht patientenindividueller Herstellung
8-531.11	(Datenschutz)	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
8-531.21	(Datenschutz)	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-12.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.1	311	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	221	Sonstige primäre Gonarthrose
M75.1	170	Läsionen der Rotatorenmanschette
M16.3	116	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M17.5	64	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.91	54	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.1	43	Hallux valgus (erworben)
T84.04	43	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.05	41	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
M25.61	40	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.61	36	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M25.31	29	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.06	25	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.7	24	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M77.3	21	Kalkaneussporn
M24.85	19	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.0	18	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M19.07	15	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M75.3	15	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M87.85	15	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M20.2	14	Hallux rigidus
M25.37	14	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S83.2	12	Meniskusriss, akut
S83.53	12	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M93.0	11	Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)
M20.3	10	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
M19.01	9	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.16	8	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.47	8	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.0	8	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
Q66.6	8	Sonstige angeborene Valgusdeformitäten der Füße
S72.2	8	Subtrochantäre Fraktur
T84.5	8	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M19.17	7	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M23.22	7	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
S72.3	7	Fraktur des Femurschaftes
T84.00	7	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
M17.3	6	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M25.56	6	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.4	6	Impingement-Syndrom der Schulter
M93.27	6	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S72.11	6	Femurfraktur: Intertrochantär
S83.0	6	Luxation der Patella
M19.27	5	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.5	5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M24.66	5	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.37	5	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M77.4	5	Metatarsalgie
Q65.8	5	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.06	4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.26	4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M17.9	4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M23.33	4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.51	4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M25.76	4	Osteophyt: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.06	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.1	4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	4	Lumboischialgie
M65.81	4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M67.46	4	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.4	4	Bursitis praepatellaris
M76.6	4	Tendinitis der Achillessehne
M77.1	4	Epicondylitis radialis humeri
M93.26	4	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q65.0	4	Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig
Q65.1	4	Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, beidseitig
S42.14	4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.11	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
C40.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D16.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D16.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
D16.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D21.2	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
E83.30	(Datenschutz)	Familiäre hypophosphatämische Rachitis
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
L91.0	(Datenschutz)	Hypertrophe Narbe
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.01	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.02	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.07	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.25	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.81	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.87	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M06.07	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.02	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.37	(Datenschutz)	Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.26	(Datenschutz)	Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.27	(Datenschutz)	Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.2	(Datenschutz)	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.02	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.12	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.21	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.4	(Datenschutz)	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M20.6	(Datenschutz)	Erworbene Deformität der Zehe(n), nicht näher bezeichnet
M21.05	(Datenschutz)	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M21.17	(Datenschutz)	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.4	(Datenschutz)	Plattfuß [Pes planus] (erworben)
M21.63	(Datenschutz)	Erworbener Spreizfuß
M21.68	(Datenschutz)	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M22.3	(Datenschutz)	Sonstige Schädigungen der Patella
M22.4	(Datenschutz)	Chondromalacia patellae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M23.03	(Datenschutz)	Meniskusganglion: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.23	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.25	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.26	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.30	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.34	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.36	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.4	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M23.57	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Kapselband
M23.89	(Datenschutz)	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M23.99	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M24.15	(Datenschutz)	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.27	(Datenschutz)	Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.37	(Datenschutz)	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.41	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.47	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.51	(Datenschutz)	Gelenkkontraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.61	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.65	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.69	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.05	(Datenschutz)	Hämarthros: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.45	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.62	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.66	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.75	(Datenschutz)	Osteophyt: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.77	(Datenschutz)	Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.09	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
M48.09	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M54.89	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M60.95	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.46	(Datenschutz)	Muskelkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.17	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.86	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.87	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.97	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M66.26	(Datenschutz)	Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.26	(Datenschutz)	Hypertrophie der Synovialis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.32	(Datenschutz)	Transitorische Synovitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M67.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M67.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.97	(Datenschutz)	Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M71.02	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.16	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.6	(Datenschutz)	Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M76.5	(Datenschutz)	Tendinitis der Patellarsehne
M79.15	(Datenschutz)	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.63	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.11	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M85.62	(Datenschutz)	Sonstige Knochenzyste: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M85.67	(Datenschutz)	Sonstige Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.11	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.12	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.16	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.36	(Datenschutz)	Chronische multifokale Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M86.45	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.46	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.66	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.86	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.22	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M92.7	(Datenschutz)	Juvenile Osteochondrose des Metatarsus
M93.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M94.26	(Datenschutz)	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M94.36	(Datenschutz)	Chondrolyse: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q66.0	(Datenschutz)	Pes equinovarus congenitus
Q66.4	(Datenschutz)	Pes calcaneovalgus congenitus
Q66.7	(Datenschutz)	Pes cavus
Q66.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
Q74.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.11	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S53.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S53.3	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S73.08	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Sonstige
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S86.0	(Datenschutz)	Verletzung der Achillessehne
S86.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.42	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. calcaneofibulare
S96.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Knöchels und des Fußes
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate

- Prozeduren zu B-12.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-988.3	580	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
5-820.00	405	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-811.20	282	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-869.2	269	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
8-915	260	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-811.40	228	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk
5-814.3	225	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-822.g1	197	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-86a.4	184	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates
5-819.10	183	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-814.4	150	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
9-984.7	142	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-810.20	141	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-814.9	126	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
1-999.03	104	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
8-800.c0	84	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-983	80	Reoperation
5-812.f0	67	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-786.0	65	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-822.01	59	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-056.2	56	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-800.60	56	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
9-984.8	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-800.40	53	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
9-984.6	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-850.32	48	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberarm und Ellenbogen
5-855.12	46	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-814.7	44	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-812.5	43	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-855.71	41	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
9-984.b	41	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-824.21	39	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-809.1m	37	Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk
5-782.b0	35	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-829.k2	33	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
8-98g.10	32	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-786.1	30	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-808.a4	29	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-814.0	24	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.1a	24	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-916.a1	24	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-812.kg	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Hüftgelenk
5-814.5	22	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht
5-788.5e	21	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
8-310.x	21	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
5-786.k	20	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-811.4g	20	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Hüftgelenk
5-829.e	20	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.k0	20	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-786.2	19	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-810.50	19	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-816.1	19	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion
5-829.9	19	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
1-503.6	18	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
5-788.56	18	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-800.6q	18	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-820.94	18	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-855.19	18	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-86a.10	18	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
1-854.7	17	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.11	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-781.a1	15	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Humerus proximal
5-788.60	15	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-820.x0	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-850.ca	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-782.1t	14	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-786.g	14	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-789.1h	14	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur distal
5-808.b2	14	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-823.27	14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-829.k1	14	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
8-803.2	14	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
1-482.7	13	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
5-782.at	13	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-800.5h	13	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-812.7	13	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-824.20	13	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-851.c9	13	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-788.54	12	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-809.1n	12	Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Tarsalgelenk
5-896.1e	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
9-984.9	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.4h	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-808.b0	11	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-811.24	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-820.20	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
1-503.5	10	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-503.7	10	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
5-788.0a	10	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-805.8	10	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
5-810.1h	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.9h	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.0h	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.2g	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk
5-812.fh	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-813.4	10	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-829.h	10	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-850.c9	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
8-201.g	10	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-793.2f	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-808.71	9	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-811.2k	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.fk	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-814.b	9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-823.2b	9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-852.09	9	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-859.18	9	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-869.1	9	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.12	9	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-210	9	Brisement force
9-401.30	9	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-781.0k	8	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-788.40	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-811.1h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.gh	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-820.02	8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.24	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-856.51	8	Rekonstruktion von Faszien: Transplantation, allogen: Schulter und Axilla
5-892.1e	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-916.a0	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-812.eh	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.ek	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-821.43	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-855.39	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Unterschenkel
5-86a.11	7	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-896.1g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
1-697.2	6	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk
5-782.xt	6	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
5-783.21	6	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Humerus proximal
5-784.2z	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Skapula
5-786.x	6	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.3h	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3k	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-788.00	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.52	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.5c	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-794.1f	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-804.5	6	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-808.b5	6	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-810.00	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-820.01	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.25	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.h2	6	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	6	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-825.21	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-855.1a	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
8-159.x	6	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-310.3	6	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
5-041.2	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Schulter
5-781.8x	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Sonstige
5-784.7d	5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1v	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-788.53	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.61	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-789.1e	5	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Schenkelhals
5-793.21	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-800.50	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-800.6h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-808.a6	5	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b3	5	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-810.0h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.24	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.4h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-811.3h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.e0	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-814.c	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters
5-850.d6	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d8	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.68	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-854.xb	5	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Rückfuß und Fußwurzel
5-859.19	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel
5-86a.13	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-192.0e	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-697.7	4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-780.1k	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
5-780.4v	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-781.8t	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus
5-782.20	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula
5-782.6x	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige
5-782.ah	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0h	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.0e	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
5-787.11	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1k	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.kh	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-788.5x	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Sonstige
5-789.1n	4	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Tibia distal
5-800.0h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.2h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3k	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-804.0	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-805.9	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantat
5-808.a7	4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer
5-808.b7	4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk, Reoperation bei Rezidiv
5-810.2h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4k	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.40	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-822.g0	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-823.0	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.29	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.jx	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-851.18	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-855.0a	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-896.0e	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-930.2w	4	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: Ohne weitere Spezifikation
8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-390.1	4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
9-401.22	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-482.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Schultergelenk
1-482.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Ellenbogengelenk
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-491.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Unterschenkel
1-503.1	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus
1-504.1	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Gelenke des Schultergürtels
1-504.6	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-504.7	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Kniegelenk
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.8	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-999.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radiologisch
5-04b.9	(Datenschutz)	Exploration eines Nerven: Nerven Fuß
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-780.0f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal
5-780.0n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tibia distal
5-780.1d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken
5-780.1e	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.1v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Metatarsale
5-780.33	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Humerus distal
5-780.41	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.4d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.4f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.4k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.4m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
5-780.4w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-780.4z	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Skapula
5-780.50	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Klavikula
5-780.52	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Humerusschaft
5-780.5t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
5-780.5v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.61	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.6h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.71	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus proximal
5-780.72	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerusschaft
5-780.7m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibiaschaft
5-780.7v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-780.80	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Klavikula
5-780.8v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.8x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-780.9k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.9m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
5-780.9z	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Skapula
5-780.xd	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Becken
5-781.0h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.1h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.2h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.8k	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.9k	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.9t	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-781.9x	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Sonstige
5-781.x1	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Humerus proximal
5-782.11	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.1f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.1h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.1k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1s	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Talus
5-782.1u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.1z	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula
5-782.21	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerus proximal
5-782.24	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Radius proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.30	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Klavikula
5-782.4m	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tibiaschaft
5-782.5z	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Skapula
5-782.7u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.7x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ak	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-782.am	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibiaschaft
5-782.an	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.ap	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula proximal
5-782.as	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-782.ax	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-782.xk	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal
5-782.xn	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal
5-782.xs	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Talus
5-782.xx	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Sonstige
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0r	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Fibula distal
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-783.2h	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Femur distal
5-783.2r	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Fibula distal
5-784.00	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.0k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0s	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.0t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0u	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.1r	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.1z	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.20	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Klavikula
5-784.21	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Humerus proximal
5-784.71	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.7h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.7n	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.7z	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.8f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.8h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.8k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.9z	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines Röhrenknochens, allogen: Skapula
5-784.bz	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Skapula
5-784.dh	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, endoskopisch: Femur distal
5-784.xh	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur distal
5-784.xk	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
5-784.xx	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige
5-785.2d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Becken
5-785.2h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femur distal
5-785.2k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
5-785.2t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Kalkaneus
5-785.2v	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Metatarsale
5-785.3d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken
5-785.3k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-785.3s	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Talus
5-785.5j	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Patella
5-785.5m	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Tibiaschaft
5-785.5n	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Tibia distal
5-785.6m	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibiaschaft
5-786.3	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-786.e	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-786.y	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: N.n.bez.
5-787.0d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Becken
5-787.1d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.1u	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.1w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.2f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-787.2k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.3e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Schenkelhals
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.3v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.3z	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Skapula
5-787.41	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
5-787.4f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-787.4k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.6h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur distal
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.7n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia distal
5-787.8h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur distal
5-787.eh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.ew	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Fuß
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kj	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.ku	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.kw	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-787.pv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Metatarsale
5-787.x1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
5-787.xk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal
5-787.xv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.0x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-788.51	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-788.57	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.5b	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 5 oder mehr Phalangen
5-788.5j	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie, Reoperation bei Rezidiv
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.67	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-789.1f	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur proximal
5-789.1k	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-789.1v	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Metatarsale
5-789.2h	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, permanent: Femur distal
5-789.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Humerus proximal
5-789.3h	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur distal
5-789.3k	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia proximal
5-789.bf	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Femur proximal
5-789.bh	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Femur distal
5-789.bk	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Tibia proximal
5-789.c1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Humerus proximal
5-789.ce	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Schenkelhals
5-789.ch	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Femur distal
5-78a.20	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Klavikula
5-78a.2h	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Femur distal
5-78a.kh	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-790.0z	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Skapula
5-790.1z	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Skapula
5-790.kf	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-790.kg	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.62	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-792.xx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Sonstige
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.3r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-793.gf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-795.3v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.kz	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
5-79a.11	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79b.0p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79b.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Hüftgelenk
5-79b.hg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-800.0j	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Proximales Tibiofibulargelenk
5-800.0k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.0q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.10	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.20	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.2k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk
5-800.3q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.4k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-800.4r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehengelenk
5-800.5g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-800.5k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.6g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.6k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-800.6n	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Tarsalgelenk
5-800.6r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-800.6x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Sonstige
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.7q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Metatarsophalangealgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-800.8m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Unteres Sprunggelenk
5-800.9k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Oberes Sprunggelenk
5-800.a0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.ak	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-800.bk	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-800.c3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Sternoklavikulargelenk
5-800.cx	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Sonstige
5-800.xh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
5-800.xk	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
5-800.xq	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Metatarsophalangealgelenk
5-801.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.0j	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Proximales Tibiofibulargelenk
5-801.0k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-801.0m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Unteres Sprunggelenk
5-801.0n	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsalgelenk
5-801.0q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Metatarsophalangealgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-801.hq	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-801.nh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-801.nr	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Zehengelenk
5-802.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Kombinierte Rekonstruktion
5-803.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-803.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Lateraler Bandapparat
5-804.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-804.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-805.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Kapselplastik
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-805.a	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
5-805.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-806.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-806.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-806.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-807.72	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-807.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Kniegelenk
5-808.72	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk und Chopartgelenk, kombiniert
5-808.80	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
5-808.81	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-808.82	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkskammern
5-808.a5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-808.aa	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer, Reoperation bei Rezidiv
5-808.b4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-809.0h	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Kniegelenk
5-809.0k	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-809.2q	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
5-810.14	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-810.30	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroglenoidalgelenk
5-810.40	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.44	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-810.60	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Humeroglenoidalgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.74	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroulnargelenk
5-810.7h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-811.0x	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-811.30	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-811.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.0k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.eg	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk
5-812.fg	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Hüftgelenk
5-812.fj	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Proximales Tibiofibulargelenk
5-812.gk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk
5-812.k4	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk
5-812.kh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.kk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-813.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des hinteren Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-813.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-813.a	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-813.g	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit allogener Sehne
5-813.j	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Augmentation des vorderen Kreuzbandes
5-814.61	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantation: Mit Dermistransplantat
5-815.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.23	(Datenschutz)	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-819.1h	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.20	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Humeroglenoidalgelenk
5-819.2h	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.2x	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Sonstige
5-819.x1	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-819.xg	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Hüftgelenk
5-819.xh	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk
5-819.xk	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
5-820.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.50	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-820.51	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-820.70	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Nicht zementiert
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.10	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.26	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.33	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.52	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.63	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.6x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-822.00	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-822.f0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Nicht zementiert
5-822.g2	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.1f	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.b0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-823.b7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.h0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel ohne Wiederherstellung der Gelenkfunktion
5-823.k1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-825.00	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Schultergelenk
5-825.8	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-825.k1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
5-826.00	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Sprunggelenkendoprothese: Nicht zementiert
5-826.2	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese
5-827.5	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Entfernung einer Sprunggelenkendoprothese
5-828.3	(Datenschutz)	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Wechsel eines Knochenteilersatzes
5-829.00	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Einfache Osteotomie
5-829.1	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.8	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-829.b	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.f	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.g	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.j0	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-829.k3	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.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
5-829.n	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.29	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Unterschenkel
5-850.31	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Schulter und Axilla
5-850.38	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.61	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.6a	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
5-850.b6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.ba	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.c2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.c7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.c8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.d2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-850.e8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.g8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.h1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Schulter und Axilla
5-850.h9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterschenkel
5-851.19	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.68	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Oberschenkel und Knie
5-851.7a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, perkutan: Fuß
5-851.88	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-851.89	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.8a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Fuß
5-851.99	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.c8	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
5-852.07	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.08	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.41	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.46	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-852.49	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.61	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.87	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.91	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-852.9x	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Sonstige
5-852.g8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-853.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-854.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-854.0c	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-854.39	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-854.48	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Oberschenkel und Knie
5-854.x9	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Unterschenkel
5-854.xx	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Sonstige
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.09	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.59	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.5a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-855.7a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Fuß
5-855.xa	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Fuß
5-856.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-856.41	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Transplantation, autogen: Schulter und Axilla
5-857.28	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Oberschenkel und Knie
5-857.89	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.29	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
5-859.2a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-86a.3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.2g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-892.37	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.3g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.26	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.27	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-901.1e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.6e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.6g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-903.67	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-906.1g	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Fuß
5-907.1g	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Fuß
5-916.2f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.7g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-923.7g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.20	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: ABO-kompatibel
5-930.22	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: Dezellularisiert
5-931.1	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
5-931.3	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Allogenes Material
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-159.0	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
8-159.y	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: N.n.bez.
8-178.h	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-310.1	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: Thorax-Arm-Abduktionsgips
8-310.y	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-803.3	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) mit Bestrahlung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-13.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	30	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.0	14	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C34.9	7	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C21.0	6	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C34.3	6	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C15.4	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C79.5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C02.1	4	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C15.5	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C00.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
C04.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet
C05.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Uvula
C09.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C31.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C32.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C38.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C49.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C83.7	(Datenschutz)	Burkitt-Lymphom
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission

- Prozeduren zu B-13.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.90	938	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.91	629	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.d0	222	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-527.8	213	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.6	208	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-529.3	175	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-527.0	89	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-522.d1	71	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.1	59	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
9-401.30	45	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.22	40	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-529.8	37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
9-984.b	37	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	35	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.23	19	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.7	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-204.2	11	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.30	11	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
9-401.31	10	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.25	8	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-424	7	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-522.31	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-521.1	(Datenschutz)	Orthovoltstrahlentherapie: Mehr als 2 Bestrahlungsfelder
8-527.2	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
8-528.8	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan
8-528.9	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-529.7	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-401.10	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.32	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-14.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	98	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C83.3	68	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C34.0	57	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.9	37	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C56	31	Bösartige Neubildung des Ovars
C50.9	30	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C34.3	29	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C90.00	20	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	16	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C80.0	15	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C92.00	12	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C34.8	9	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.2	9	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C91.10	8	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C81.1	7	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
C79.3	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C15.5	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C25.9	5	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C54.1	5	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.9	5	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C88.00	5	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
A49.9	4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C34.2	4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C45.0	4	Mesotheliom der Pleura
C92.01	4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
D46.5	4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D59.1	4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D69.3	4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
C00.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C08.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C11.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C31.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C38.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.2	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.11	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission
C91.30	(Datenschutz)	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.50	(Datenschutz)	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.51	(Datenschutz)	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): In kompletter Remission
C91.60	(Datenschutz)	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	(Datenschutz)	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.60	(Datenschutz)	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.90	(Datenschutz)	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D59.5	(Datenschutz)	Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli]
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.59	(Datenschutz)	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
I63.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R18	(Datenschutz)	Aszites
R29.0	(Datenschutz)	Tetanie
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R60.1	(Datenschutz)	Generalisiertes Ödem
R93.7	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

- Prozeduren zu B-14.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.0	3305	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-542.11	2338	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-542.12	1302	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-543.13	369	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-800.c0	308	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.7	276	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	252	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	224	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6-009.3j	170	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 760 mg bis unter 840 mg
8-543.32	96	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
9-401.30	93	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
6-00b.7	92	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral
8-544	81	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
6-00a.11	78	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
6-007.72	76	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-009.38	71	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
1-424	66	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
9-984.9	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.g0	61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
9-401.22	60	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
6-00a.18	59	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 4.800 mg bis unter 5.040 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
6-009.3g	49	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 600 mg bis unter 680 mg
8-543.14	44	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
6-00a.16	43	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 3.600 mg bis unter 4.200 mg
8-543.51	43	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
6-009.3n	40	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.080 mg
6-009.3d	39	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
8-153	38	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-204.2	37	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
6-001.h5	35	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-800.c1	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
9-401.23	31	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-541.0	27	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-98g.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
6-00a.13	22	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.520 mg
6-005.d0	21	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
6-005.d1	21	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
9-401.31	21	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
6-008.mj	19	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 1.440 mg bis unter 1.760 mg
6-00a.1b	19	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 6.000 mg bis unter 6.720 mg
6-007.n0	18	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Thiotepa, parenteral: 50 mg bis unter 100 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.93	17	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 1.680 mg bis unter 2.100 mg
8-800.g1	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
6-002.9g	16	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 2.750 mg bis unter 3.350 mg
8-543.21	16	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-547.1	15	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
6-001.kg	14	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
8-800.f0	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
6-001.h6	13	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.ha	13	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.250 mg bis unter 1.450 mg
6-001.kh	13	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
8-543.42	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen
6-001.f7	12	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral: 1.320 mg bis unter 1.500 mg
6-002.9b	12	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.550 mg bis unter 1.750 mg
6-005.d3	12	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
8-543.71	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Substanz
6-001.c3	11	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-005.d9	11	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.650 mg
6-009.af	11	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 4.200 mg bis unter 5.000 mg
8-017.0	11	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-941.0	10	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik
6-001.c2	10	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.9d	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.350 mg
6-005.d4	10	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-005.d8	10	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.500 mg
6-007.j1	10	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 2.000 mg bis unter 3.000 mg
8-800.c2	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-98g.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
6-002.9j	9	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 3.950 mg bis unter 4.550 mg
6-004.c	9	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-005.d5	9	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-005.d7	9	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.350 mg
6-009.ab	9	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 2.200 mg bis unter 2.600 mg
6-009.ae	9	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 3.400 mg bis unter 4.200 mg
6-00c.c	9	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab Vedotin, parenteral
6-001.c9	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-001.cj	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.900 mg oder mehr
6-001.hd	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-001.kf	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-005.d2	8	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-006.5	8	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eribulin, parenteral
6-007.73	8	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 12 mg bis unter 18 mg
6-007.j0	8	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
6-008.m8	8	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 320 mg bis unter 400 mg
9-401.25	8	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
6-001.c1	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.cf	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.300 mg
6-001.h4	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-001.he	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.050 mg bis unter 2.450 mg
6-001.hg	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.850 mg bis unter 3.250 mg
6-001.hh	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 3.250 mg bis unter 3.650 mg
6-002.9k	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 4.550 mg oder mehr
6-008.md	7	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 720 mg bis unter 800 mg
8-800.c3	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g3	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
6-001.ca	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.200 mg
6-001.hb	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
6-001.ke	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-002.84	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-005.d6	6	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.050 mg bis unter 1.200 mg
6-007.91	6	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg
6-007.d	6	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Trastuzumab Emtansin, parenteral
6-008.mf	6	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 960 mg bis unter 1.120 mg
6-009.df	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 3.800 mg bis unter 4.600 mg
8-547.x	6	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-800.g4	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
9-401.32	6	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-853.2	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
6-001.c7	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-001.hc	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
6-002.4d	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral: 40,0 mg bis unter 50,0 mg
6-002.83	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg
6-002.96	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
6-002.98	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-002.9a	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
6-002.9c	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.750 mg bis unter 1.950 mg
6-002.9e	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 2.350 mg bis unter 2.750 mg
6-007.92	5	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 1.260 mg bis unter 1.680 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.aj	5	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 6.600 mg bis unter 7.400 mg
6-009.dg	5	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 4.600 mg bis unter 5.400 mg
6-00c.3	5	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Cemiplimab, parenteral
8-543.22	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-543.33	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
6-001.c4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
6-001.cg	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.300 mg bis unter 3.600 mg
6-001.f9	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral: 1.680 mg bis unter 1.860 mg
6-001.hf	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.450 mg bis unter 2.850 mg
6-001.k9	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.kj	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 2.000 mg bis unter 2.200 mg
6-002.97	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg
6-002.9h	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 3.350 mg bis unter 3.950 mg
6-003.p1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase, parenteral: 1.250 IE bis unter 2.500 IE
6-005.07	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-007.m1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
6-008.9h	4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 1.560 mg bis unter 1.800 mg
6-009.4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-009.ad	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.ag	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 5.000 mg bis unter 5.800 mg
6-009.j	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-00a.19	4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 5.040 mg bis unter 5.880 mg
8-98g.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-941.30	(Datenschutz)	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Hochauflösende HLA-Typisierung [Zweifeldauflösung] mit Bestimmung von HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DR und HLA-DQ: Beim Patienten
1-991.1	(Datenschutz)	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung der Resttumorlast [MRD-Monitoring]
1-991.3	(Datenschutz)	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Krankheitsspezifische molekulargenetische Quantifizierung der Resttumorlast [MRD-Monitoring]
1-996.08	(Datenschutz)	Hochdurchsatz-Sequenzierungsverfahren [NGS] zur Analyse genetischer Veränderungen bei/in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen, Gewebeprobe: mehr als 40 Kilobasen
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-001.01	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 60 mg bis unter 90 mg
6-001.08	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 270 mg bis unter 300 mg
6-001.3d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.200 mg
6-001.3e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral: 2.200 mg bis unter 2.400 mg
6-001.3g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral: 2.600 mg bis unter 2.800 mg
6-001.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
6-001.92	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 3,5 mg bis unter 4,5 mg
6-001.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.95	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 6,5 mg bis unter 7,5 mg
6-001.97	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 8,5 mg bis unter 9,5 mg
6-001.98	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 9,5 mg bis unter 10,5 mg
6-001.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 10,5 mg bis unter 11,5 mg
6-001.9a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 11,5 mg bis unter 13,5 mg
6-001.9d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 17,5 mg bis unter 19,5 mg
6-001.9e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 19,5 mg bis unter 21,5 mg
6-001.9f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 21,5 mg bis unter 23,5 mg
6-001.a3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg
6-001.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.b4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg
6-001.bg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 220 mg bis unter 240 mg
6-001.br	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
6-001.c8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-001.cb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 2.200 mg bis unter 2.400 mg
6-001.cc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.600 mg
6-001.cd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 2.600 mg bis unter 2.800 mg
6-001.ce	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.000 mg
6-001.ch	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.600 mg bis unter 3.900 mg
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-001.f8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.680 mg
6-001.g4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg
6-001.h2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 350 mg bis unter 450 mg
6-001.h7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 850 mg bis unter 950 mg
6-001.h9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.050 mg bis unter 1.250 mg
6-001.hk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 3.650 mg bis unter 4.050 mg
6-001.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 350 mg bis unter 400 mg
6-001.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 400 mg bis unter 450 mg
6-001.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg
6-001.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.kb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 800 mg bis unter 900 mg
6-001.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-001.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-001.kk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 2.200 mg bis unter 2.400 mg
6-001.km	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 2.400 mg oder mehr
6-002.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE
6-002.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
6-002.21	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
6-002.22	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 225 Mio. IE bis unter 300 Mio. IE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.24	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
6-002.25	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE
6-002.26	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE
6-002.4c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral: 30,0 mg bis unter 40,0 mg
6-002.4e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral: 50,0 mg bis unter 60,0 mg
6-002.50	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
6-002.53	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.55	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
6-002.85	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-002.86	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
6-002.8b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 120 mg bis unter 140 mg
6-002.8c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 140 mg bis unter 160 mg
6-002.8d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 160 mg bis unter 180 mg
6-002.8e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 180 mg bis unter 200 mg
6-002.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-002.94	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg
6-002.95	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
6-002.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
6-002.e9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.250 mg bis unter 2.500 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.q3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
6-002.qb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
6-002.r3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
6-002.r4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-002.r9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-003.g6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 175 mg bis unter 200 mg
6-003.g8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 225 mg bis unter 250 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.gf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 450 mg bis unter 500 mg
6-003.gk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 800 mg oder mehr
6-003.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase, parenteral: 2.500 IE bis unter 3.750 IE
6-003.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase, parenteral: 3.750 IE bis unter 5.000 IE
6-003.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase, parenteral: 7.500 IE bis unter 8.750 IE
6-004.6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral
6-004.a8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 2,25 mg bis unter 2,50 mg
6-004.a9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 2,50 mg bis unter 2,75 mg
6-004.aa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 2,75 mg bis unter 3,00 mg
6-004.ab	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 3,00 mg bis unter 3,25 mg
6-005.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 300 mg bis unter 375 mg
6-005.06	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-005.09	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.800 mg
6-005.0a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.100 mg
6-005.0c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.700 mg
6-005.0d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 2.700 mg bis unter 3.000 mg
6-005.0p	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 6.300 mg oder mehr
6-005.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Icatibant, parenteral
6-005.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Temozolomid, parenteral
6-005.da	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.650 mg bis unter 1.800 mg
6-005.db	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.800 mg bis unter 1.950 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-005.dc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.100 mg
6-005.dj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 2.850 mg bis unter 3.000 mg
6-006.04	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 750 mg bis unter 900 mg
6-006.b2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximab Vedotin, parenteral: 75 mg bis unter 100 mg
6-006.bb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximab Vedotin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-006.bd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximab Vedotin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-006.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Crizotinib, oral
6-006.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg
6-006.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-006.j5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
6-006.j8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 100 mg bis unter 120 mg
6-006.jf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 240 mg bis unter 260 mg
6-007.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 3.000 mg bis unter 4.200 mg
6-007.62	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
6-007.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
6-007.94	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 2.100 mg bis unter 2.520 mg
6-007.e7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 6.300 mg bis unter 7.000 mg
6-007.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 4.000 mg
6-007.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 5.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-007.m4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-007.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.050 mg bis unter 1.200 mg
6-007.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.500 mg
6-007.m7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.800 mg
6-007.m8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.100 mg
6-007.m9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.100 mg bis unter 2.400 mg
6-007.ma	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.700 mg
6-007.mb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.700 mg bis unter 3.000 mg
6-007.mc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.600 mg
6-007.n1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Thiotepa, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-007.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-007.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.700 mg bis unter 3.300 mg
6-007.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 3.300 mg bis unter 3.900 mg
6-007.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 3.900 mg bis unter 4.500 mg
6-007.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 4.500 mg bis unter 5.700 mg
6-007.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 5.700 mg bis unter 6.900 mg
6-007.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 6.900 mg bis unter 8.100 mg
6-007.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 10.500 mg bis unter 12.900 mg
6-007.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 12.900 mg bis unter 15.300 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 15.300 mg bis unter 17.700 mg
6-008.95	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 180 mg bis unter 240 mg
6-008.96	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 240 mg bis unter 300 mg
6-008.97	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 300 mg bis unter 360 mg
6-008.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 420 mg bis unter 480 mg
6-008.9c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 720 mg bis unter 840 mg
6-008.9g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 1.320 mg bis unter 1.560 mg
6-008.9k	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 2.040 mg bis unter 2.280 mg
6-008.9m	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 2.280 mg bis unter 2.760 mg
6-008.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
6-008.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
6-008.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
6-008.ma	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 480 mg bis unter 560 mg
6-008.mg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 1.120 mg bis unter 1.280 mg
6-008.mk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 1.760 mg bis unter 2.080 mg
6-009.39	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
6-009.3c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 360 mg bis unter 400 mg
6-009.3e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 440 mg bis unter 520 mg
6-009.3p	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 1.080 mg bis unter 1.240 mg
6-009.a8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.aa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.200 mg
6-009.ac	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 2.600 mg bis unter 3.000 mg
6-009.ah	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 5.800 mg bis unter 6.600 mg
6-009.ak	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 7.400 mg bis unter 9.000 mg
6-009.am	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 9.000 mg bis unter 10.600 mg
6-009.an	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 10.600 mg bis unter 12.200 mg
6-009.ap	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 12.200 mg bis unter 13.800 mg
6-009.aq	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 13.800 mg bis unter 17.000 mg
6-009.d4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-009.da	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.200 mg
6-009.dh	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 5.400 mg bis unter 6.200 mg
6-009.dm	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Elotuzumab, parenteral: 7.800 mg bis unter 9.400 mg
6-009.eb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-009.ec	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-00a.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral
6-00a.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.200 mg
6-00a.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.680 mg bis unter 2.400 mg
6-00a.15	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 3.360 mg bis unter 3.600 mg
6-00a.17	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 4.200 mg bis unter 4.800 mg
6-00a.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Niraparib, oral
6-00a.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 250 mg bis unter 500 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-00a.k2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 750 mg bis unter 1.000 mg
6-00a.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 1.500 mg bis unter 2.000 mg
6-00a.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.000 mg bis unter 2.500 mg
6-00a.k8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 4.000 mg bis unter 5.000 mg
6-00a.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 9.000 mg bis unter 11.000 mg
6-00b.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Encorafenib, oral
6-00b.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
6-00b.h	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Streptozocin, parenteral
6-00c.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Lorlatinib, oral
6-00d.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 13: Belantamab Mafodotin, parenteral
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-149.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
8-542.23	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-543.23	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
8-543.31	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
8-543.34	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
8-543.41	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz
8-543.61	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.f3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fe	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g8	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-800.ga	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gb	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gg	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate
8-810.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
8-810.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.ja	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Pferd, parenteral
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-401.10	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die

Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).