



2022

Referenzbericht

Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus Süd

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: | 15.11.2023 |
| 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 | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 5 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 5 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 9 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 9 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 15 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 16 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 19 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 24 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 24 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 24 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 31 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 47 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 47 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 49 |
| B-1 | Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin - MCS | 49 |
| B-2 | Klinik für Dermatologie und Allergologie | 55 |
| B-3 | Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde | 64 |
| B-4 | Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 76 |
| B-5 | Interdisziplinäres Zentrum für Palliative Versorgung - MCS | 84 |
| B-6 | Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie - MCS | 90 |
| C | Qualitätssicherung | 94 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 94 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 290 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 290 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 290 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 290 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 291 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 291 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 292 |



| | | |
|------|--|-----|
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 293 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 294 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 295 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 296 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 300 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 307 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 324 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 338 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 372 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 376 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 391 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 395 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 396 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 397 |

- **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: 2023.4

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiter Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Holger Jegust
Telefon: 0821/400-4752
Fax: 0821/400-4092
E-Mail: holger.jegust@uk-augsburg.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Ärztlicher Direktor & Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Klaus Markstaller
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.uk-augsburg.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: Universitätsklinikum Augsburg A.ö.R.
Hausanschrift: Stenglinstr. 2
86156 Augsburg
Postanschrift: Postfach 10 19 20
86009 Augsburg
Institutionskennzeichen: 260970015
URL: <http://www.uk-augsburg.de>
Telefon: 0821/400-01
E-Mail: info@uk-augsburg.de

Ärztliche Leitung

Position: Vorstandsvorsitzender/Ärztlicher Direktor bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Michael Beyer
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Gründungsdekanin / seit 01.05.2022 Dekanin
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martina Kadmon
Telefon: 0821/400-4111
Fax: 0821/400-174111
E-Mail: martina.kadmon@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Martin Trepel
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Helmut Messmann
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Vorstandsvorsitzender/Ärztlicher Direktor 01.07. bis 31.12.22
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. Markus Wehler
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor 01.07.-31.12.22
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Ralf Huss
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor 01.07.-31.12.22
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. h.c. Edgar Mayr
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Ärztlicher Direktor & Vorstandsvorsitzender ab 01.01.2023
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Klaus Markstaller
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor ab 19.01.2023
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. Markus Wehler
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Susanne Arnold
Telefon: 0821/400-4450
Fax: 0821/400-174450
E-Mail: pflegedirektion@uk-augsburg.de

Position: Stv. Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Jörg Roehring
Telefon: 0821/400-4450
Fax: 0821/400-174450
E-Mail: pflegedirektion@uk-augsburg.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: Michael Bungarten
Telefon: 0821/400-4101
Fax: 0821/400-174175
E-Mail: buero.kd@uk-augsburg.de

Position: Stv. Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. Renate Linné
Telefon: 0821/400-2969
Fax: 0821/400-174175
E-Mail: buero.kd@uk-augsburg.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus Süd
Hausanschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
Postanschrift: Postfach 10 19 20
86009 Augsburg
Institutionskennzeichen: 260970015
Standortnummer: 773108000
Standortnummer alt: 02
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor/Vorstandsvorsitzender bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Michael Beyer
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Gründungsdekanin / seit 01.05.2022 Dekanin
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martina Kadmon
Telefon: 0821/400-4111
Fax: 0821/400-174111
E-Mail: martina.kadmon@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Martin Trepel
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor bis 30.06.2022
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Helmut Messmann
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Vorstandsvorsitzender/Ärztlicher Direktor 01.07.-31.12.22
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. Markus Wehler
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor 01.07.-31.12.22
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Ralf Huss
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor 01.07.-31.12.22
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. h.c. Edgar Mayr
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Stv. Ärztlicher Direktor ab 19.01.2023
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. Markus Wehler
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Position: Ärztlicher Direktor & Vorstandsvorsitzender ab 01.01.2023
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Klaus Markstaller
Telefon: 0821/400-4102
Fax: 0821/400-174102
E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Susanne Arnold
Telefon: 0821/400-4450
Fax: 0821/400-174450
E-Mail: pflegedirektion@uk-augsburg.de

Position: Stv. Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Jörg Roehring
Telefon: 0821/400-4450
Fax: 0821/400-174450
E-Mail: pflagedirektion@uk-augsburg.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: Michael Bungarten
Telefon: 0821/400-4101
Fax: 0821/400-174175
E-Mail: buero.kd@uk-augsburg.de

Position: Stv. Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. Renate Linné
Telefon: 0821/400-2969
Fax: 0821/400-174175
E-Mail: buero.kd@uk-augsburg.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Freistaat Bayern
Art: öffentlich

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 | Beratungen: Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Pflege Angehöriger, Entlassungsmanagement, Unterstützung bei nachstationärem Hilfe-/Hilfsmittelbedarf; psychoonkolog. und psychosoziale Beratung; Trauerbegleitung |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Atemtherapie vor und nach der Operation zur Verbesserung der Lungenfunktion und zur Vorbeugung von Atemwegskomplikationen. Bei besonderen Lungenerkrankungen wie Mukoviszidose sowie Erkrankungen des zentralen Nervensystems erfolgt eine spezielle Atemtherapie. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Sind eine Anschlussheilbehandlung (AHB) oder Rehabilitationsmaßnahmen (Reha) erforderlich, erfolgen Beratung und Organisation durch Mitarbeiter des Sozialen Beratungsdienstes. |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Der Interdisziplinäre Palliativdienst behandelt Patienten mit weit fortgeschrittener, unheilbarer Erkrankung in verschiedenen Fachabteilungen zur Intensivbetreuung von Patienten und deren Angehörigen. Das Klinische Ethikkomitee spricht Empfehlungen zum Umgang mit sterbenden Patienten aus. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | <p>Einzel- u. Gruppenberatungen: Adipositas, Diabetes, Herz- und Kreislauferkrankungen, Gastroenterologische Erkrankungen, Allergien, Einschränkungen der Ernährung nach Operationen; Expertenteam für enterale und parenterale Ernährung.</p> <p>Ernährungsberatung erfolgt bedarfsorientiert an allen Standorten.</p> |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | <p>Planung und Vorbereitung der Entlassung erfolgen durch Ärzte, Pflegefachkräfte und Sozialen Beratungsdienst.</p> <p>Beratung und Koordination unterstützt Patienten und Angehörige für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt.</p> |
| MP21 | Kinästhetik | <p>Speziell geschulte Mitarbeiter ermöglichen auf Intensivstationen und im Normalpflegebereich den Patienten aktive Mitwirkung bei Mobilisierung und Pflege.</p> |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | <p>Es besteht auf der Palliativstation das Angebot einer Kunsttherapie.</p> |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | <p>Lymphdrainage wird sowohl prä- und postoperativ als auch im konservativen Bereich bei Lymphödemen angewandt.</p> |
| MP25 | Massage | <p>Massage wird als Therapiemethode zur positiven Beeinflussung der (Ver-)Spannung der Muskulatur, zur Vermeidung von Muskel- und Sehnenverkürzungen, zur Förderung der örtlichen Durchblutung und zur Lösung von Narben- und Gewebsverklebungen eingesetzt.</p> |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | In allen Betriebsstätten werden angeboten: Massage, Wärme- und Kältetherapie, Lymphdrainage und Elektrotherapie zur Schmerzlinderung, Durchblutungsförderung, Stoffwechselsteigerung und Ödemreduktion. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Im Bereich der Vorbeugung, Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen und Verletzungen tragen Physiotherapeuten maßgeblich zur Versorgung der stationären und ambulanten Patienten durch Unterstützung bei Wiedererlernen, Verbesserung od. Erhalt der Bewegungs-/Funktionsfähigkeit des Körpers bei. |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Seit mehreren Jahrzehnten berichten Direktoren, Ober- und Fachärzte des Universitätsklinikums Augsburg in einer Seminarreihe an der Volkshochschule (VHS) Stadtbergen über medizinische Themen. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Psychoonkol. Dienst: Einzel-, Paar- u. Familiengespräche, Psychotherapie, Angehörigenberatung, Patientenschulung, Vermittlung an Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Psychotherapie. |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Analyse des Bewegungsverhaltens des Patienten (einseitige, berufliche Belastungshaltungen, Freizeitsport usw.) und gemeinsame Erarbeitung einer Strategie, um belastende und schädigende Haltungen zu verändern. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Strukturen: - schmerztherapeut. Konsiliardienst - Schmerzambulanz - interdisziplin. Schmerztagesklinik - Kinderschmerzstation Verfahren: - Medizin. Hypnose u. Selbsthypnoseanleitung - Entspannungsverfahren (Progr. Muskelrelaxation, Autog. Training, Imaginationsübungen) - Qigong |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | - Beratung und Anleitung in der pflegerischen Versorgung in allen Kliniken - Beratung zur Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe (Flyer), Wundbehandlung |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Psychoonkologischen Dienst: Progressive Muskelentspannung nach Jacobson und verschiedene Imaginationsübungen. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Breites Qualifikationsspektrum (u.a. onkol. od. palliativmed. Fachkräfte, Servicehelfer) wird eingesetzt. Die Expertenstandards, Übergabe am Bett, Pflegefallbesprechungen, Primary Nursing werden umgesetzt. Eine Onkologische Pflegeberatung ist etabliert |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | In der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sind logopädische Fachkräfte tätig und unterstützen die Behandlung von Patienten mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- oder Hörbeeinträchtigungen. |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte sind für die Stomatherapie sowie Wundbehandlung und Inkontinenzversorgung beratend für alle Kliniken tätig. Die Mitarbeiter sind im Kompetenzteam Pflege integriert. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | <p>Ermittlung des Hilfsmittelbedarfes für die nachstationäre Versorgung durch Physiotherapeuten, Pflegefachkräfte und Ärzte gemeinsam mit dem Sozialen Beratungsdienst.</p> <p>Organisation und Bestellung des Bedarfs in Sanitätshäusern meist bereits während des stationären Aufenthalts.</p> |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | <p>Wärmeanwendungen (Fango, "Heiße Rolle", Rotlicht) und Kälteanwendungen (Cool-Pack, Quarkpackung) ergänzen das physiotherapeutische Behandlungsspektrum.</p> |
| MP51 | Wundmanagement | <p>Eine gezielte Wundbehandlung wird von allen Pflegefachkräften und Ärzten auf den Stationen durchgeführt. Für komplexe Fragestellungen und Beratungen werden speziell ausgebildete Pflegefachkräfte hinzugezogen. Der Nat. Expertenstandard "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" wird umgesetzt.</p> |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | <p>Das Universitätsklinikum Augsburg bietet den Selbsthilfegruppen Raum, sich der Bevölkerung zu präsentieren. Darüber hinaus wird der Kontakt zu spezifischen Selbsthilfegruppen hergestellt.</p> |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | <p>Die Aromatherapie kommt im Bereich Palliativ zum Einsatz.</p> |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik | <p>In der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ist der Bereich Audiologie implementiert.</p> <p>Dort werden auch Kinderaudiometrien durchgeführt.</p> |
| MP63 | Sozialdienst | <p>Beratung, Unterstützung, Vermittlung von poststationären Hilfen inkl. Kostenabklärung / Antragstellungen.</p> |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | <p>Führungen; spezifische Internetangebote (z.B. Themenwelten zu: Blutspende, Krebs)</p> |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Das Universitätsklinikum Augsburg kooperiert mit ambulanten Pflegediensten und nachsorgenden Einrichtungen. Ein entsprechendes Netzwerk ist in Augsburg vorhanden. Die Pflegedirektion ist Teil dieses Netzwerkes. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|--|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | Bei Aufnahme erhalten die Patienten eine Patientenmappe, in denen u.a. Informationen zu Telefon/TV, WLAN etc. enthalten sind. |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Unterbringung von Begleitpersonen möglich (Kostenpauschale). Angebot der Unterbringung abhängig von Kapazität. |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | https://www.uk-augsburg.de/patienten/seelsorge/ueberblick | Am Medizincampus Süd befindet sich eine Kapelle, in der auch Gottesdienste und Abendmahlsfeiern abgehalten werden. Segen, Gebete, Gespräche, Kommunion, Krankensalbung, Beichte auch auf dem Zimmer. Seelsorger (kath. und evang.) über Pflegekräfte 24-stündig erreichbar. |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|--|--|
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Im Universitätsklinikum Augsburg finden Fortbildungsangebote und Informationsveranstaltungen für Patienten, niedergelassene Ärzte und weitere Interessierte statt. Nähere Informationen sind der Homepage des Universitätsklinikums Augsburg und der Presse zu entnehmen. |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Im Universitätsklinikum Augsburg (Zentralgebäude) finden Veranstaltungen der Selbsthilfeorganisationen statt. Die Kontaktaufnahme zu diesen kann bei Bedarf durch Mitarbeiter des Universitätsklinikums unterstützt werden. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | In allen Betriebsstätten werden vegetarische, vegane u. Gerichte ohne Schwein bzw. Rind angeboten (Wahl möglich für gesamten Aufenthalt od. tageweise). |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Ein Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle kann bei Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung belegt werden. Die Verfügbarkeit ist abhängig von der Belegung. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Ein Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle kann bei Abschluss eines Wahlleistungsvertrages belegt werden. Die Verfügbarkeit ist abhängig von der Belegung. |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Beauftragter für Menschen mit Behinderungen
 Titel, Vorname, Name: Markus Franz
 Telefon: 0821/400-4569
 E-Mail: markus.franz@uk-augsburg.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 | Einzelne Zimmer sind mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche eingerichtet. |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | In den Hauptverkehrswegen für die Patienten sind automatische Türen eingerichtet. Darüber hinaus sind die Stockwerke und Flure stufenfrei. |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | Für Rollstuhlfahrer stehen Aufzüge zur Verfügung, bei denen die Bedienleiste auf Sitzhöhe angebracht ist. |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | Die Gänge sind ohne Stufen. Türen in Gängen öffnen sich automatisch. |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | Die Eingangsbereiche sind ebenerdig. Auch sind sie mit automatisch öffnenden Türen bzw. Drehtüren versehen. Die Zugangswege vom Parkplatz oder von öffentlichen Verkehrsmitteln ist mit einer rollstuhlgerechten Bodenbelag ausgestattet. |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|--|------------------------------|--|
| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
| BF25 | Dolmetscherdienste | Neben Mitarbeitern werden auch externe beeidigte Dolmetscher zu Dolmetscherleitungen beauftragt. Dies u.a. in folgenden Sprachen: Englisch, Russisch, Arabisch, Persisch, Rumänisch, Bulgarisch, Kroatisch, Serbisch, Mazedonisch, Bosnisch, Eritrea, Tigranya, Farsi, Gebärdensprache |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| | | |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Im klinischen Bereich können fremdsprachige Mitarbeiter zur Behandlung hinzugezogen werden (durchgehende Behandlung kann nicht sichergestellt werden). u.a. Englisch, Russisch, Türkisch |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Ein Andachtsraum steht den Patienten offen. |

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 | Für diese Patienten können die erforderlichen Spezialbetten angefordert werden. |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|--|
| BF24 | Diätische Angebote | Eine Diätberatung wird an allen Standorten des Universitätsklinikums Augsburg sichergestellt. Entsprechende Kostformen stehen zur Verfügung. |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|--|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | Es existiert ein Beschilderungssystem. Die weiße Schrift ist auf dunkelblauem Untergrund kontrastreich dargestellt. Perspektivisch ist eine barrierefreie digitale Indoor-Navigation für das Universitätsklinikum Augsburg geplant. |

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

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

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

| | | |
|------|---|--|
| BF41 | Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme | In Patientenzimmern, Toiletten und in Behandlungsräumen ist ein Notrufsystem etabliert, welches per Knopfdruck einen Ruf absetzt. Die Knöpfe sind an Schnüren angebracht, so dass Sie an Patienten herangeführt werden können. |
|------|---|--|

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|--|
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | Die Aufzüge für Patienten haben an allen Standorten eine visuelle Anzeige. |

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 ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen regelmäßig ihre Lehrverpflichtungen an der Medizinischen Fakultät sowie in anderen Strukturen wahr. Viele Führungskräfte sind zusätzlich Mitglied in wissenschaftlichen Fachgesellschaften und in Gremien bzw. im Vorsitz tätig. |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | Mitarbeitende des Hauses nehmen Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen wahr. Studierende versch. Pflege- und anderer (Fach-)Hochschulen werden im Praktikum und zur Erstellung Ihrer Bachelor- bzw. Masterarbeiten begleitet. |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Es werden Ausbildungsplätze für Studierende im "Praktischen Jahr" zur Verfügung gestellt. Es ist ein bayernweit anerkanntes Repetitorium für Studenten im Praktischen Jahr eingerichtet (MediKA). Für Studierende wird Kleingruppenunterricht bzw. Unterricht am Krankenbett angeboten. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Zahlreiche Kliniken und Institute nehmen an nationalen und internationalen Forschungsvorhaben teil, z.B. Bayerisches Zentrum für Krebsforschung (BZKF) oder der Zusammenschluss der Comprehensive Cancer Center in Würzburg, Erlangen, Regensburg und Augsburg (CCC WERA Allianz) |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | Einzelne Kliniken des Universitätsklinikums Augsburg beteiligen sich an multizentrischen Phase-I/II-Studien. |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|---|--|
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | Viele Kliniken/Institute beteiligen sich an multizentr. Phase-III/IV-Studien Die Klinik für Diagn./Interv. Radiologie u. Neuroradiologie ist am Augsburger Studienzentrum der "Nationalen Kohorte (NAKO)" - einem von bundesweit 80 - beteiligt, welches somit das 6. Zentrum mit MRT-Diagnostik ist. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Viele Kliniken nehmen an klinischen Studien, nationalen und internationalen Forschungsvorhaben teil, die in den jeweiligen Studienzentren stattfinden. Auch beteiligt sich das UKA in Versorgungsforschung (Bsp. Herzinfarktregister Augsburg (HIRA)). |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Viele ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter publizieren in wissenschaftlichen Journalen. Auch in der Publikation von medizinischen und medizindidaktischen Lehrbüchern bestehen rege Aktivitäten. |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | (s. unter FL01: Dozenturen - Lehrbeauftragungen) In einer Vielzahl von Kliniken und Instituten werden Doktoranden von habilitierten Ärztinnen und Ärzten sowie wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern betreut. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Die Berufsfachschule für Krankenpflege hat 330 Ausbildungsplätze. Seit dem Schuljahr 2020/21 wird das Pflegeberufegesetz zur Ausbildung von |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|--|---|
| | | <p>Pflegefachfrauen/-männern umgesetzt und die Pflegeausbildung formaljuristisch an der Berufsfachschule für Pflege durchgeführt.</p> |
| HB02 | <p>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</p> | <p>Das Universitätsklinikum Augsburg bietet die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in seit dem Schuljahr 2020/2021 wegen der Umsetzung des Pflegeberufgesetzes nicht mehr an.</p> |
| HB03 | <p>Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut</p> | <p>Das Universitätsklinikum Augsburg betreibt eine Berufsfachschule für Physiotherapie mit insgesamt 78 Ausbildungsplätzen. Die Berufsfachschule kooperiert im Bachelorstudiengang Physiotherapie mit der Ostbayerisch techn. Hochschule (OTH) Regensburg.</p> |
| HB05 | <p>Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)</p> | <p>In der Ausbildung zum medizinisch-technischen Radiologieassistenten fungiert das Universitätsklinikum Augsburg als praktischer Einsatzort für die Berufsfachschulen in Kempten.</p> |
| HB07 | <p>Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)</p> | <p>Es ist eine Schule für Operationstechnische Assistenz (OTA) angeschlossen. Die bislang von der Deutschen Krankenhausgesellschaft anerkannte Ausbildung wurde zum 01.01.2022 staatlich anerkannt und wird seit dem Schuljahr 2022/2023 an der trügereigenen staatlich genehmigten Berufsfachschule angeboten.</p> |
| HB09 | <p>Logopädin und Logopäde</p> | <p>Örtlich angebunden befindet sich im Schulzentrum des Universitätsklinikums die Berufsfachschule für Logopädie. Diese steht unter der Trägerschaft des Bezirks Schwaben. Verschiedene Ressourcen werden hier gemeinsam genutzt.</p> |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger | Wir bieten an der Berufsfachschule für Hebammen und Entbindungspfleger mit 40 Plätzen die Ausbildung zur Hebamme/zum Entbindungspfleger an. Der letzte berufsfachschulische Jahrgang wird 2024 ihre Ausbildung beenden. Zum Wintersemester 2023 wird der Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft angeboten. |
| HB12 | Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) | Das Universitätsklinikum Augsburg kooperiert in der Ausbildung von MTLAs mit der MTLA-Schule Augsburg und bietet jährlich bis zu 10 Ausbildungsplätze an. Die praktischen Ausbildungsphasen absolvieren die Auszubildenden in den jeweiligen Instituten und Laboren des Klinikums. |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | Es ist eine Schule für Anästhesietechnische Assistenz (ATA) angeschlossen. Die bislang von der Deutschen Krankenhausgesellschaft anerkannte Ausbildung wurde zum 01.01.2022 staatlich anerkannt und wird seit dem Schuljahr 2022/2023 an der trügereigenen staatlich genehmigten Berufsfachschule angeboten. |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer | Die Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe bietet insgesamt 26 Ausbildungsplätze zur Ausbildung von staatl. anerkannten Pflegefachhelfern (Krankenpflege) an. |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Die Berufsfachschule für Pflege hat 330 Ausbildungsplätze. Mit dem Schuljahr 2020/21 wurde das Pflegeberufegesetz zur Ausbildung von Pflegefachfrauen/-männern umgesetzt. Zur Sicherstellung der komplexen praktischen Ausbildung besteht ein Kooperationsnetzwerk mit rund 85 externen Einrichtungen. |

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 168

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6081

Teilstationäre Fallzahl: 246

Ambulante Fallzahl: 49177

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) | 48,43 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 48,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 14,50 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 33,93 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,87 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,87 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 6,86 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,01 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|--------|---|---|
| Anzahl | 0 | Im Universitätsklinikum Augsburg sind keine Belegärzte tätig. |
|--------|---|---|

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 87,27 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 87,27 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 6,60 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 80,67 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,57 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,92 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,38 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,76 | |

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 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,65 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,65 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,20 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,45 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,65 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,65 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,20 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,45 | |

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,42 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,31 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,30 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,30 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 25,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 25,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 7,66 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,17 | |

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,38 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,88 | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,28 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,58 | |

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,45 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,05 | |

SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,04 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,03 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,37 | |

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

| | | |
|---|------|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,50 | 0 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,52 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,98 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Leiter Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Holger Jegust |
| Telefon: | 0821/400-4752 |
| Fax: | 0821/400-4092 |
| E-Mail: | holger.jegust@uk-augsburg.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|--|---|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Im Universitätsklinikum Augsburg ist eine Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement eingerichtet, die der Ärztlichen Direktion zugeordnet ist. Hier findet ein regelmäßiger Austausch zu QM- und RM-Themen statt. |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |



A-12.2 **Klinisches Risikomanagement**

A-12.2.1 **Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Leiter Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Holger Jegust
Telefon: 0821/400-4752
Fax: 0821/400-4092
E-Mail: holger.jegust@uk-augsburg.de

A-12.2.2 **Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Im Universitätsklinikum Augsburg ist eine Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement eingerichtet, die der Ärztlichen Direktion zugeordnet ist. Hier findet ein regelmäßiger Austausch zu QM- und RM-Themen statt.
Tagungsfrequenz: quartalsweise

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 | QM-Dokumentation vom 15.10.2020 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM-Dokumentation vom 07.07.2021 |
| RM05 | Schmerzmanagement | QM-Dokumentation vom 19.08.2021 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | QM-Dokumentation vom 08.10.2020 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM-Dokumentation vom 31.01.2020 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | QM-Dokumentation vom 15.10.2021 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM-Dokumentation vom 18.03.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | QM-Dokumentation vom 13.12.2021 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | QM-Dokumentation vom 08.06.2021 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM-Dokumentation vom 03.08.2022 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |
| Maßnahmen: | Ein Fehlermanagement (CIRS) ist flächendeckend in allen klinischen Bereichen eingeführt. Mitarbeiter anderer Bereiche können dieses System ebenfalls zur Fehlererfassung nutzen. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|--|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 21.02.2022 |
| 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: quartalsweise

| Nr. | Erläuterung |
|------|--|
| EF01 | CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor seit 01.01.2023
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Klaus Markstaller
 Telefon: 0821/400-4102
 Fax: 0821/400-174102
 E-Mail: aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 2 | Zuständig für beide Standorte. |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 36 | Zuständig für beide Standorte. |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 7 | Zuständig für beide Standorte. 7 Personen mit 5,75 VK. Zusätzlich sind 7 Personen mit 4,75 VK in Weiterbildung. |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 74 | Zuständig für beide Standorte. |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|-----------|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | teilweise |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 33,00 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 155,00 |

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

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



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|--|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS STATIONS-KISS SARI | SARI: ab 2022 AVS Weitere Teilnahmen: COSIK bis Ende 2022. Surveillance wird seit 2001 durchgeführt. |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Name: Name: LARE Bayern (LandesArbeitsgemeinschaft Resistente Erreger) BKG-Netzwerk Hygienefachkräfte BKG-Netzwerk Krankenhausthygieniker | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Bronze | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Die ZSVA ist zertifiziert. Alle Reinigungs- Desinfektions- Automaten sind validiert. Zusätzlich werden regelmäßig hygienisch-mikrobiologische Prüfungen durchgeführt. |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | - gesetzl. vorgeschr. Hygienepräsentation mit Kenntnisnahmepflicht - 3x jährlich Hörsaalveranstaltung „Hygiene geht uns alle an“ - 115 Schulungen in klinischen Bereichen (davon 45 zur prakt. Händehygiene) - themenbezogene Angebote (Infusionen, Medikamenten-, Händehygiene) |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | Das Universitätsklinikum Augsburg verfügt über ein zentrales Beschwerdemanagement, das in der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement angesiedelt und für alle Betriebsstätten gleichermaßen zuständig ist. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Es ist eine für alle Betriebsstätten gültige Verfahrensanweisung etabliert, die den Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden reguliert. Patienten und Angehörige können ihre Rückmeldung über ein LAB-Formular, ein Online-Formular oder ein telefonisches bzw. persönliches Gespräch mit dem Beschwerdemanager einbringen. Die eingegangenen Rückmeldungen werden in einer Datenbank erfasst und regelmäßig ausgewertet. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | s. "Schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement" |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | s. "Schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement" |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | Als Zeitziele sind definiert, dass eine Eingangsbestätigung innerhalb von drei Arbeitstagen an den Beschwerdeführer versendet wird. Die abschließende Rückmeldung soll innerhalb von 10 Arbeitstagen erfolgen. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Über das Verfahren Lob, Anregung, Beschwerden können auch anonyme Rückmeldungen gegeben werden. Der Beschwerdemanager hat seinen Sitz im Klinikum Augsburg (Zentralgebäude). |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Patientenbefragungen werden in einzelnen Fachkliniken durchgeführt, nach OnkoZert zertifizierte Kliniken 3-jährig. Die Befragungen werden i.d.R. zentral über die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement gesteuert und ausgewertet. |

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|--|
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | <p>Einweiserbefragungen werden dreijährig in den vier Fachkliniken durchgeführt, die nach OnkoZert zertifiziert sind.</p> <p>Auf Wunsch der Kliniken werden zudem fachabteilungsausgerichtete Einweiserbefragungen durchgeführt. Die Befragungen werden i.d.R. zentral über die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement gesteuert und ausgewertet.</p> |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerdemanager
 Titel, Vorname, Name: Volker Büchler
 Telefon: 0821/400-4094
 Fax: 0821/400-4092
 E-Mail: volker.buechler@uk-augsburg.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Kommentar: Das Universitätsklinikum Augsburg verfügt über ein zentrales Beschwerdemanagement, das in der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement angesiedelt und für alle Betriebsstätten gleichermaßen zuständig ist.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin bis 31.10.2022
 Titel, Vorname, Name: Dr. Sabine von Mutius
 Telefon: 0821/400-4079
 E-Mail: patientenfuersprecher@uk-augsburg.de

Position: Patientenfürsprecher ab 15.03.2022
 Titel, Vorname, Name: Manfred Seliger
 Telefon: 0821/400-4079
 E-Mail: patientenfuersprecher@uk-augsburg.de

Position: Patientenfürsprecherin ab 15.12.2022
Titel, Vorname, Name: Karina Wüpper
Telefon: 0821/400-4079
E-Mail: patientenfuersprecher@uk-augsburg.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecherin bietet persönliche Sprechstunden im Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus (Zentralgebäude) an.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.uk-augsburg.de/fuer-patienten/lob-anregungen-und-beschwerden.html>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Klaus Markstaller |
| Telefon: | 0821/400-4102 |
| Fax: | 0821/400-174102 |
| E-Mail: | aerztlicher.direktor@uk-augsburg.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 15

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 21

Erläuterungen: Die Mitarbeiter betreuen beide Standorte des Universitätsklinikums Augsburg sowie externe Krankenhäuser.

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

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

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)

QM-Dokumentation

15.10.2020

Erläuterungen

Im Universitätsklinikum Augsburg wurde eine "Dienstanweisung Medikation" erstellt. Pilotstationen für den Closed Loop sind bereits ausgewählt.

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo6 SOP zur guten Verordnungspraxis

QM-Dokumentation

15.10.2020

Erläuterungen

Im Universitätsklinikum Augsburg wurde eine "Dienstanweisung Medikation" erstellt.

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo7 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

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo9 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

Alle herzustellenden Arzneimittel (AM) werden unter höchsten Qualitätsstandards produziert. Alle Anforderungen der Apothekenbetriebsordnung (Plausibilitätsprüfung angeforderte AM, Eingangsprüfung der Rohstoffe, in-Prozesskontrollen bei Herstellung und Freigabe durch 4-Augenkontrolle) werden erfüllt.

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)

Es stehen AID Klinik und Medication als Informations- und Verordnungssysteme zur Verfügung. Für die Herstellung von Arzneimitteln kommen die Programme Lennartz, Zenzy und Cato zum Einsatz, die ein hohes Maß an Patientensicherheit bei der Herstellung von Arzneimitteln bieten.

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)

Hierzu wurde eine multidisziplinäre Projektgruppe eingerichtet.

Im Universitätsklinikum Augsburg gibt es ein CIRS, Fragebögen zur AMTS werden bei Stationsbegehungen ausgeteilt, ausgewertet und ggf. Änderungen generiert. Beim Einkauf von AM wird die Verwechslungsgefahr berücksichtigt.

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Entsprechende Maßnahmen sind über das Entlassmanagement etabliert.

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:

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|---|
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | nein | Außerhalb der Regelarbeitszeit kann im Bedarfsfall ein CT im Universitätsklinikum Augsburg durchgeführt werden. |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Angabe_erforderlich | |

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin - MCS

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin - MCS"

Fachabteilungsschlüssel: 3600
 Art: Klinik für
 Anästhesiologie und
 Operative
 Intensivmedizin - MCS

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Axel R. Heller
 Telefon: 0821/400-2371
 Fax: 0821/400-2198
 E-Mail: sekretariat.anaesthesie@uk-augsburg.de
 Anschrift: Sauerbruchstr. 6
 86179 Augsburg
 URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---------------------------------------|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VX00 | Allgemein- und Regionalanästhesie | Allgemein- und Regionalanästhesien (Voll- und Teilnarkose) zu Operationen und zur Diagnostik bei Patienten der im Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus Süd vertretenen Fachdisziplinen und bei Patienten aller Altersklassen |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|--|---------------------------|--|
| VX00 | Operative Intensivmedizin | Intensivmedizinische Überwachung und Behandlung der Patienten aller Fachdisziplinen |
| VX00 | Reanimationsdienst | Reanimationsdienst für das Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus Süd |
| VX00 | OP-Koordination | OP-Koordination |
| VX00 | Anästhesieleistungen | Im Jahr erbringt die Klinik für Anästhesiologie für die operativen Kliniken am Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus Süd über 3.000 Anästhesieleistungen. Dabei kommen alle modernen Anästhesieverfahren einschließlich peripherer und rückenmarknaher Regionalanästhesie zum Einsatz. |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 26

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulante Narkosen | |
|--------------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Narkosen für ambulante kinderradiologische Untersuchungen |

Schmerzambulanz und Schmerztagesklinik (teilstationär)

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Ambulante Schmerztherapie im Rahmen des MVZ auf Zuweisung des Hausarztes im Universitätsklinikum Augsburg möglich. MVZ: Dr. M. Sturm, Dr. U. Sindermann, Dr. M. Schlipköter, Dr. A. Löhlein. Schmerztagesklinik (teilstationär) im Universitätsklinikum Augsburg: Dr. Matthias Haug |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,95 | Die Klinik für Anästhesiologie im Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus Süd wird als Einheit mit der Klinik für Anästhesiologie im Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus geführt. Volle Weiterbildungsberechtigung zum Facharzt für Anästhesiologie u. Zusatzweiterbildung Intensivmedizin. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,95 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,32 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,63 | |
| Fälle je Vollkraft | 5,61555 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,92 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,22 | |
| Fälle je Vollkraft | 8,07453 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|---|
| Anzahl (gesamt) | 14,33 | Der Anteil an fachweitergebildetem Personal beträgt mehr als 50 % |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,33 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,47 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,86 | |
| Fälle je Anzahl | 1,87590 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,17 | Der Anteil an fachweitergebildetem Personal beträgt über 50 %. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,17 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,17 | |
| Fälle je Anzahl | 152,94118 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ21 | Casemanagement | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Klinik für Dermatologie und Allergologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Dermatologie und Allergologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3400
 Art: Klinik für Dermatologie und Allergologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Direktorin
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Julia Welzel
 Telefon: 0821/400-7401
 Fax: 0821/400-177401
 E-Mail: dermatologie@uk-augsburg.de
 Anschrift: Sauerbruchstr. 6
 86179 Augsburg
 URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|--|
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Behandlung von chronischen Wunden/Ulcus cruris |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VD00 | Weitere Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | Hautkrebsscreening (computergestützt, konfokale Lasermikroskopie, optische Kohärenztomographie) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| VD01 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Diagnostik und Behandlung von allergischen Hauterkrankungen u. -reaktionen, von atopischem Ekzem (Neurodermitis) sowie Reaktionen nach Kontakt mit Giftstoffen, Nahrungsmitteln, Medikamenten, Tieren Haut-, Blut- sowie Provokationstests bei Verdacht auf Allergien Hyposensibilisierungsbehandlung |
| VD02 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen | Behandlung von Autoimmunerkrankungen, systemischer Sklerodermie, HIV-assoziierten Hauterscheinungen |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | Entfernung gutartiger u. bösartiger Tumore (Melanom, Hautkrebs) an Haut, Unterhaut, hautnahen Schleimhäuten, Ohren u. Nase (Dermatochirurgie, -onkologie, -histologie), von Wächterlymphknoten (Sentinel), Systemtherapie metastasierter Hauttumoren, Elektrochemotherapie |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | Infektionserkrankungen (wie Wundrose, Gürtelrose, Herpes, Geschlechtskrankheiten, etc.) |
| VD05 | Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen | Behandlung von Pemphiguserkrankungen und bullösem Pemphigoid |
| VD06 | Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten | Behandlung chronischer Hauterkrankungen wie Schuppenflechte (Psoriasis) |
| VD07 | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen | |
| VD08 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde wie Haare, Nägel, Schweißdrüsen |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | Hauttransplantationen und plastische Rekonstruktionen (z. B. Lippe, Nase) Photodynamische Therapie, Laseranwendungen, Kältetherapie (Kryotherapie) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| | | |
|------|---------------------|--|
| VD11 | Spezialsprechstunde | Onkologische Sprechstunde Ästhetiksprechstunde Lasersprechstunde Bildgebende Diagnostik |
|------|---------------------|--|

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1975

Teilstationäre Fallzahl: 242

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allergologische Sprechstunde Di 14.00-16.00 Uhr Do 14.00-16.00 Uhr Fr 8.30-10.00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7440

Ambulanzart: Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)

Kommentar: Allergietestung
Hyposensibilisierungsbehandlung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)

Allgemeine Sprechstunden Mo, Di 08.00-16.00 Uhr Do+Fr 08.00-12.00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7450

Ambulanzart: Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)

Kommentar: Diagnostik und Behandlung von schwer therapierbaren Hauterkrankungen

Laserbehandlung Mo. 14.00 - 16.00 Uhr, Mi. 14.00 - 16.00 Uhr, Fr. 08:00 - 10:00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7450

Ambulanzart: Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)

Kommentar: Laserbehandlung von Hauterkrankungen

Privatsprechstunde Mo, Fr 10.00-12.00 Uhr Di 08.00-16.00 Uhr Mi 08.00-09.00 Uhr (Nachsorge) Do 14.00-16.00 Tel. Anmeldung: 0821 400-7401

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Gesamtes ambulant mögliches Spektrum der Diagnostik und Behandlung von Hauterkrankungen und Allergien Privatversicherte oder Selbstzahler ohne Überweisungsschein bei: Prof. Dr. Julia Welzel und Vertretern |

Onkologische Sprechstunde, Mo, Di, Do 08:00 Uhr - 12:30 Uhr, Tel. Anmeldung 0821 400-7450

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Behandlung und Beratung von Patienten mit metastasierten Hautkrebskrankungen |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
|--------------------|--|

Tumornachsorgesprechstunde Mi 08.00-12.00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7450

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Behandlung von Patienten mit Hautkrebskrankungen |

Ästhetiksprechstunde Montag 14.00 - 16.00 Uhr, Tel. Anmeldung 0821 400-7401

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Gesamtes Spektrum der ästhetischen Dermatologie. Privatversicherte oder Selbstzahler ohne Überweisungsschein (Lasertherapie, Peeling, Botox, Faltenunterspritzung, Lidkorrekturen) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| | |
|--------------------|---------------------------------|
| Angebote Leistung: | Ästhetische Dermatologie (VD13) |
|--------------------|---------------------------------|

Operative Sprechstunde Mo/Mi 14.00 Uhr - 16.00 Uhr, Do. 14.00 Uhr - 16.00 Uhr, Tel. Anmeldung 0821 400-7450

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Diagnostik von Hauttumoren und operative Planung |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebote Leistung: | Dermatochirurgie (VD12) |

Photodynamische Therapie (PDT) Termine nach Vereinbarung Tel. Anmeldung: 0821 400-7450

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Die photodynamische Therapie (PDT) - unter Rotlicht, Weißlicht und Tageslicht -ist ein modernes nichtoperatives Verfahren zur ambulanten Behandlung von sehr oberflächlichen Formen von weißem Hautkrebs (aktinische Keratose, Morbus Bowen, oberflächlich-multizentrisches Basalzellkarzinom). |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| | |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angeborene Leistung: | Dermatologische Lichttherapie (VD16) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-212.1 | 7 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-903.64 | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-097.1 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-902.64 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.14 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.74 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.78 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterarm |

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) | 15,06 | Volle Weiterbildungsberechtigung für den Facharzt Haut- und Geschlechtskrankheiten und die Zusatzbezeichnungen Allergologie und Dermatohistologie |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 4,56 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,50 | |
| Fälle je Vollkraft | 188,09524 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,73 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,98 | |
| Fälle je Vollkraft | 496,23116 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|---------------------------------|
| AQ20 | Haut- und Geschlechtskrankheiten | Volle Weiterbildungsgenehmigung |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie | |
| ZF06 | Dermatohistologie | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,44 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,44 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,70 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 22,74 | |
| Fälle je Anzahl | 86,85136 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,23 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,52 | |
| Fälle je Anzahl | 3798,07692 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,42 | |
| Fälle je Anzahl | 4702,38095 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,91 | |
| Fälle je Anzahl | 2170,32967 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,50 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,22 | |
| Fälle je Anzahl | 273,54571 | |

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 | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|-----------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2600
 Art: Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Johannes Zenk
 Telefon: 0821/400-7101
 Fax: 0821/400-177101
 E-Mail: hno@uk-augsburg.de
 Anschrift: Sauerbruchstr. 6
 86179 Augsburg
 URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|--|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VH00 | Sonstige im Bereich HNO | Hördiagnostik im Kindesalter, Stimm- und Sprachstörungen |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres | |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes | Tubendilatation mit Ballonkatheter bei Belüftungsstörungen des Mittelohrs |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres | Intraoperatives Monitoring akustischer und motorischer Signale (BERA) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|--|---|--|
| VH04 | Mittelohrchirurgie | Ohrmikrochirurgie; inkl. implantierbare Hörgeräte (z.B. Vibrant Soundbridge), elektronische Hörhilfe (cochlear implant) und Missbildungsoperationen; Kontrolle der Hörgeräteanpassung |
| VH05 | Cochlearimplantation | Versorgung ertaubter Patienten bzw. unzureichende Hörgeräteversorgung |
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres | |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | Diagnostik des Hör- und Gleichgewichtsorgans |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | Allergologie (Kooperation mit der Umweltmedizin) |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | Starre und flexible Tracheoskopie, Therapie Trachealstenosen |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | -Ultraschalldiagnostik der Nasennebenhöhlen -Allergologie (Kooperation mit der Umweltmedizin) -Navigationsgesteuerte endoskopische Chirurgie |
| VH11 | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln | |
| VH12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege | Chirurgie der Tränenwege und der Orbita (z.B. endoskopische Operation nach West) |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | Plastische und rekonstruktive Gesichts- und Nasenchirurgie (Septorhinoplastik, plastische Rekonstruktion von Defekten im Gesicht, Rekonstruktion von großen Defekten mittels gestielte und freie mikrovaskuläre Transplantate) |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | Chirurgie der Mandeln (Tonsillen) und Mundhöhle; Ranulaoperationen |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|--|---|---|
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | -Speicheldrüsen-erhaltende Methoden inkl: Sialendoskopien und Steinextraktionen -Parotis-Chir. mit prim./sek. Fazialisrehabilitation nach radikaler Malignom-OP (Mikrochir. Rekonstruktion: Hirnnerven, Mundwinkelzügelung, Lidgewichtimplantation) -Intraoper. Monitoring akustischer, motorischer Signale |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes | Stroboskopische Untersuchungen, transorale Mikrolaryngoskopie und gesamtes Spektrum der Tumorchirurgie |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea | Operationen bei Trachealstenosen |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | Laser- und Tumorchirurgie Mikrochirurgische Rekonstruktionstechniken (mikrovaskuläre Transplantationen z.B. Unterarmtransplantate, mikrochirurgische Hirnnervenrekonstruktionen) Ultraschalldiagnostik der Halsweichteile |
| VH19 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren | |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | Spezielle Tumorsprechstunde und interdisziplinäre Tumorkonferenz |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich | Glottiserweiterungsplastik |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren | Ohranlegeplastik |
| VH23 | Spezialsprechstunde | |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen | |
| VH25 | Schnarchoperationen | |
| VH26 | Laserchirurgie | Transorale mikrolaryngoskopische Laserchirurgie von Kehlkopfkarzinomen |
| VH27 | Pädaudiologie | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VZ01 | Akute und sekundäre Traumatologie | Traumatologie im Kopf- und Halsbereich |
| VZ14 | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen | Osteosynthesen von - Jochbeinfrakturen - Stirnhöhlenfrakturen - Mittelgesichtsfrakturen |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---------------------------------------|
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Ultraschalldiagnostik der Schilddrüse |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3375

Teilstationäre Fallzahl: 4

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Mo u. Mi. 12.00 - 16.00 Uhr, Fr. 12.00-15.00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7101

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar: Privatversicherte oder Selbstzahler ohne Überweisungsschein bei:
Prof. Dr. Johannes Zenk und Vertretern

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)

Angebote Leistung: Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)

Angebote Leistung: Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

Spezialsprechstunden Mo-Do 07.30-15.30 Uhr Fr 07.30-14.00 Uhr Tel. Anmeldung: 0821 400-7155

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Ohres, der Nase, der oberen Luftwege, des Halses und der Speicheldrüse. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12) |
| Angebote Leistung: | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19) |
| Angebote Leistung: | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-285.0 | 109 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 5-200.5 | 104 | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-200.4 | 74 | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage |
| 5-216.0 | 34 | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 5-250.2 | 8 | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision |
| 5-260.21 | 6 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang |
| 5-273.5 | 6 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe |
| 5-285.1 | 6 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie |
| 5-222.0 | 4 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie |
| 5-401.00 | 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 5-184.0 | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels |
| 5-184.1 | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Exzision von Weichteilen |
| 5-184.2 | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen |
| 5-184.3 | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Concharotation |
| 5-185.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose) |
| 5-194.0 | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural |
| 5-214.0 | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion |
| 5-214.70 | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-215.3 | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-221.6 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal |
| 5-250.0 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenrand |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-250.1 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenkörper |
| 5-260.20 | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Speicheldrüse |
| 5-273.4 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange |
| 5-280.0 | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär |
| 5-281.5 | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral |
| 5-300.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 5-300.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |
| 5-401.02 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-640.3 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-779.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-902.04 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.24 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.34 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-909.24 | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf |

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) | 19,21 | Volle Weiterbildungsberechtigung für den Facharzt Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Zusatzbezeichnung Allergologie und Plastische Operationen. Weiterbildungsermächtigung bei Plastischen Operationen. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 6,24 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,97 | |
| Fälle je Vollkraft | 260,21588 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|---|
| Anzahl (gesamt) | 10,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,31 | Enthalten sind auch die Ärzte der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,35 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,96 | |
| Fälle je Vollkraft | 484,91379 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | |
| AQ40 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | |
| AQ66 | Oralchirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie | |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| ZF33 | Plastische Operationen | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 30,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 30,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,83 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 28,23 | |
| Fälle je Anzahl | 119,55367 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,22 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,15 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,07 | |
| Fälle je Anzahl | 3154,20561 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,40 | |
| Fälle je Anzahl | 2410,71429 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,22 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,51 | |
| Fälle je Anzahl | 449,40080 | |



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 |
|------|-----------------------|-----------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 3500
 Art: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Direktorin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dr. med. dent. Ninette Tödtmann
 Telefon: 0821/400-7330
 Fax: 0821/400-177330
 E-Mail: mkg@uk-augsburg.de
 Anschrift: Sauerbruchstr. 6
 86179 Augsburg
 URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--------------------------------------|
| VC58 | Spezialsprechstunde | Verschiedene Spezialsprechstunden |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VZ00 | Chirurgie von Mund, Kiefer und Gesicht | |
| VZ00 | Umstellungsoperationen der Kiefer (Dysgnathie-Chirurgie) | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | | |
|--|---|---|
| VZ00 | Plastisch-ästhetische Gesichtschirurgie | Plastische und Wiederherstellungschirurgie Ästhetische Gesichtschirurgie |
| VZ00 | Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | |
| VZ01 | Akute und sekundäre Traumatologie | Unfallverletzungen knöchern und weichgewebig |
| VZ03 | Dentale Implantologie | Zahnimplantate |
| VZ04 | Dentoalveoläre Chirurgie | Verlagerte Zähne, Weisheitszähne |
| VZ05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | |
| VZ06 | Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien | |
| VZ07 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | |
| VZ08 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne | |
| VZ09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates | |
| VZ10 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich | |
| VZ12 | Epithetik | |
| VZ14 | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen | |
| VZ15 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |
| VZ16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks | |
| VZ17 | Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich | Kinder und Erwachsene mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten |
| VZ18 | Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs | |
| VZ19 | Laserchirurgie | |
| VZ20 | Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 529

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

Mundschleimhaut-Sprechstunde nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Diagnostik und Therapie von Mundschleimhaut-Veränderungen |

Privatsprechstunde

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130 |

Kiefergelenk-Sprechstunde

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130 |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks (VZ16) |
|--------------------|--|

Implantat-Sprechstunde

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130 |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Angebote Leistung: | Dentale Implantologie (VZ03) |
|--------------------|------------------------------|

Dysgnathie-Sprechstunde

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130 |

Spalt-Sprechstunde (LKGS)

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01) |
| Kommentar: | Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130 |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich (VZ17) |
|--------------------|--|



Tumor-Sprechstunde

Ambulanzart: Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)

Kommentar: Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)

Plastische-ästhetische Sprechstunde

Ambulanzart: Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)

Kommentar: Nach telefonischer Vereinbarung: 0821/ 400-7130

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-241.0 | 20 | Gingivaplastik: Lappenoperation |
| 5-779.3 | 16 | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-231.50 | 12 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn |
| 5-242.2 | 5 | Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-244.00 | 5 | Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkammplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 5-091.30 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-231.00 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.10 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.20 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impaktierter) Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.23 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impaktierter) Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-235.0 | (Datenschutz) | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Replantation (in die ursprüngliche Alveole) |
| 5-237.20 | (Datenschutz) | Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung |
| 5-240.2 | (Datenschutz) | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes: Osteotomie des Alveolarkammes [Alveolotomie] |
| 5-243.0 | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer ohne Eröffnung der Kieferhöhle |
| 5-259.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae |
| 5-273.3 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden |
| 5-902.64 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.24 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-903.44 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |

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) | 5,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,38 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,12 | 1 Jahr WB-Ermächtigung für den Facharzt MKG-Chirurgie und 6 Monate WB-Ermächtigung für die Subspezialisierung „plastische Operationen“ Die Erhöhung der Weiterbildungsermächtigung wurde beantragt. Eine Mitteilung steht noch aus. |
| Fälle je Vollkraft | 169,55128 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,86 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,14 | |
| Fälle je Vollkraft | 464,03509 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ40 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | |
| AQ66 | Oralchirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------|-----------|
| ZF33 | Plastische Operationen | |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,03 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,05 | Die Patienten sind in einer Einheit mit einer anderen Klinik untergebracht. Hier erfolgt keine Aufteilung. |
| Fälle je Anzahl | 10580,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,56 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,06 | |
| Fälle je Anzahl | 256,79612 | |

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 | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|--|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | wird in Abstimmung mit dem Sozialen Beratungsdienst durchgeführt |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | wird durch das Kompetenzteam Pflege (Stomapflege und Sondenernährung) sichergestellt |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | wird durch das Kompetenzteam Pflege (Stomapflege und Sondenernährung) sichergestellt |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5 Interdisziplinäres Zentrum für Palliative Versorgung - MCS

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Interdisziplinäres Zentrum für Palliative Versorgung - MCS"

Fachabteilungsschlüssel: 3752
Art: Interdisziplinäres
Zentrum für Palliative
Versorgung - MCS

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ltd. Oberarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Christoph Aulmann
Telefon: 0821/400-2520
Fax: 0821/400-172528
E-Mail: palliativzentrum@uk-augsburg.de
Anschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

Position: Ltd. Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. Irmtraud Hainsch-Müller
Telefon: 0821/400-2520
Fax: 0821/400-172528
E-Mail: palliativzentrum@uk-augsburg.de
Anschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

Position: Direktorin ab dem 01.10.2023
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Eva Schildmann
Telefon: 0821/400-2520
Fax: 0821/400-172528
E-Mail: palliativzentrum@uk-augsburg.de
Anschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|--|---------------------------------------|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VI38 | Palliativmedizin | Die Palliativstation betreut Patienten mit onkologischen u. anderen Diagnosen mit einer hohen Symptomlast. Der Palliativmedizinische Dienst behandelt Patienten auf allen Stationen (inkl. Medizincampus Süd). Für Angehörige wird Trauerbegleitung angeboten. Für Kinder gibt es eine Kindertrauergruppe. |

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 176

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,70 | Das Interdisziplinäre Zentrum für Palliative Versorgung am Medizincampus Süd wird als Einheit mit dem Interdisziplinären Zentrum für Palliative Versorgung im Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus geführt. |
| 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 Vollkraft | 65,18519 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| 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 Vollkraft | 65,18519 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie | |
| AQ41 | Neurochirurgie | |
| AQ60 | Urologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,86 | |
| Fälle je Anzahl | 17,84990 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 176,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| 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 | 352,00000 | |

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 | |
| PQ06 | Master | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|-----------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6 Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie - MCS

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie - MCS"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie - MCS
3751

Art: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie - MCS

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Kröncke, MBA
Telefon: 0821/400-2441
Fax: 0821/400-3312
E-Mail: radiologie@uk-augsburg.de
Anschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

Position: Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ansgar Berlis
Telefon: 0821/400-2468
Fax: 0821/400-3312
E-Mail: neuroradiologie@uk-augsburg.de
Anschrift: Sauerbruchstr. 6
86179 Augsburg
URL: <http://www.uk-augsburg.de>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden keine leistungsbezogenen Zielvereinbarungen getroffen, sondern qualitative Ziele vereinbart.

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|--|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Digitales Speicherfoliensystem |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR43 | Neuroradiologie | CT-gesteuerte Schmerztherapie an der Wirbelsäule |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,01 | s. Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus: Volle Weiterbildungsberechtigung für den Facharzt Radiologie und die Schwerpunkte Neuroradiologie und Kinderradiologie |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,01 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 41,41 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---------|---|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,01 | Die Radiologie im am Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus Süd wird als Einheit mit der Radiologie am Universitätsklinikum - Medizincampus geführt. Es wird rotierend ärztliches Personal des Hauptstandortes (Medizincampus) eingesetzt. |
| 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 |
|------|---|-----------|
| AQ54 | Radiologie | |
| AQ55 | Radiologie, SP Kinderradiologie | |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,01 | In der Radiologie wird kein pflegerisch tätiges Personal eingesetzt. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,01 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| 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-6.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 278 | | 101,1 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 33 | | 103,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | 50 | | 102,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | 84 | | 101,2 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 28 | | 103,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 28 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 135 | | 100,7 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 618 | | 101,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|---|
| Geburtshilfe (16/1) | 2516 | | 99,5 | 535 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 158 | | 100,0 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Mammachirurgie (18/1) | 276 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 585 | | 100,3 | 47 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 219 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 181 | HEP | 99,5 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 41 | HEP | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 57 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 44 | KEP | 109,1 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | 13 | KEP | 92,3 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Neonatalogie (NEO) | 553 | | 100,7 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 1140 | | 104,0 | 7 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie (HCH) | 757 | | 101,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 100 | HCH | 101,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 263 | HCH | 102,3 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 250 | HCH | 101,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 143 | HCH | 100,7 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 35 | HCH | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | (Datenschutz) | HTXM | (Datenschutz) | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebenspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | 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. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 4 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 1905 | | 101,3 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 29 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|---|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 278 | | 101,1 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 33 | | 103,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | 50 | | 102,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | 84 | | 101,2 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 28 | | 103,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|---|
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 28 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 135 | | 100,7 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 618 | | 101,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Geburtshilfe (16/1) | 2516 | | 99,5 | 535 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 158 | | 100,0 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Mammachirurgie (18/1) | 276 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 585 | | 100,3 | 47 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 219 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 181 | HEP | 99,5 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 41 | HEP | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 57 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|---|
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 44 | KEP | 109,1 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | 13 | KEP | 92,3 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Neonatalogie (NEO) | 553 | | 100,7 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 1140 | | 104,0 | 7 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie (HCH) | 757 | | 101,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 100 | HCH | 101,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 263 | HCH | 102,3 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 250 | HCH | 101,6 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 143 | HCH | 100,7 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 35 | HCH | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | (Datenschutz) | HTXM | (Datenschutz) | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebenspende (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. |
| Nierenlebenspende (NLS) | 4 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 1905 | | 101,3 | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 29 | | 100,0 | 0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen. |

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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,98 - 99,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,02 - 99,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,91 - 98,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|-----------------------------|--|
| – (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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,95 - 93,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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 |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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 |
| Ergebnis ID | 2028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| 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) |



| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,64 - 98,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| 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) |



| | |
|-----------------------------|---|
| 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 | 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 16,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,67 - 17,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| 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 | 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 | 100,00 |
| 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 | 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 | 100,00 |
| 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 | 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2007 |
| Sortierung | 1 |
| 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) |
| 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 | 100,00 |
| 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 | 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. 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2013 |
| Sortierung | 1 |
| 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. 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 | 100,00 |
| 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 | 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. 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 | 100,00 |
| 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 | 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) |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,90 - 7,01 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 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 (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 | – (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 | 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. 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 | 100,00 |
| 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 | 50722 |
| 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,65 - 0,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|-----------------------------|--|
| 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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,64 - 96,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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). 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 0,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,90 - 7,01 |
| 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 | <= 1,91 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert. |

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,14 - 4,20 |
| Grundgesamtheit | 5724 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| Erwartete Ereignisse | 11,01 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | A72 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verschlechtert |
| 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) 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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) 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,07 |
| Grundgesamtheit | 5724 |
| 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 | 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) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,07 - 0,28 |
| Grundgesamtheit | 5724 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| 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 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,40 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,27 - 0,60 |
| Grundgesamtheit | 5724 |
| Beobachtete Ereignisse | 23 |
| 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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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



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

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,90 |
| 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 | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54042 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,69 |
| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 203,73 |
| 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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54050 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| 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 | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,78 |

| 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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

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

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



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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis | 96,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,11 - 96,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,69 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO1 |
| 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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 | <= 6,34 (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 | 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 85,38 |
| 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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,55 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,34 - 88,76 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

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



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

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

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

| | |
|------------------------------------|--|
| 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| 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 | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 43,76 |
| 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 | <= 2,79 (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 | 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 99,81 |
| 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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,50 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,34 - 5,20 |
| 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 | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,39 - 98,39 |
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,60 |
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,69 - 2,82 |
| 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 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| 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 |
| Ergebnis ID | 51859 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,78 - 3,53 |
| 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 | |



| | |
|-----------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| – (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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,82 - 5,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis) |
| 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 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,81 (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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| 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 | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,08 - 99,38 |
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,55 - 99,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,24 - 1,68 |
| 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, 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 2,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (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/standardtitel/ |
| 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/standardtitel/ |
| 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/standardtitel/ |
| 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/standardtitel/ |
| 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 cm² (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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,68 |
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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 cm² (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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| 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 cm² (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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,11 - 48,00 |
| 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 | ≤ 1,50 (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) 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/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,20 - 0,22 |
| 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 | <= 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 | unverändert |
| 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/standardtitel/ |
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| 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/standardtitel/ |
| 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/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,77 - 10,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 16,84 % (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 | 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/standardtitel/ |
| 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/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,23 - 95,39 |
| 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 | >= 93,95 % (5. 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten |
| Ergebnis ID | 1058 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,13 - 0,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,65 |
| Grundgesamtheit | 300 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,39 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,20 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181801_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,77 - 0,95 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 15,46 |
| Grundgesamtheit | 272 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,25 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181802_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 22,84 |
| Grundgesamtheit | 28 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,15 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182000_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,76 - 19,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 15,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 9,70 - 22,97 |
| Grundgesamtheit | 112 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182001_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 45,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 45,59 - 46,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 48,51 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 39,00 - 58,14 |
| Grundgesamtheit | 101 |
| Beobachtete Ereignisse | 49 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182002_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,79 - 3,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,61 - 14,44 |
| Grundgesamtheit | 95 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182003_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 21,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 21,13 - 21,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 37,25 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 25,32 - 50,97 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182004_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 71,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 71,44 - 71,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 78,57 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 68,65 - 85,99 |
| Grundgesamtheit | 84 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 5 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182005_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,64 - 93,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 6 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182006_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 86,60 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 85,95 - 87,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 7 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182007_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 75,59 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,06 - 76,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 76,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 61,47 - 86,52 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 32 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 8 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182008_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,86 - 100,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 51,01 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 9 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182009_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 44,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 43,91 - 44,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 60,53 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 44,72 - 74,40 |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 23 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 10 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182010 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,17 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182011 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,83 - 3,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|--------------|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182014 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,08 - 9,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|--------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend |
| Ergebnis ID | 318 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,61 - 97,07 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,62 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 42 |
| 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 321 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,23 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,22 - 0,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (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 | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein |
| Ergebnis ID | 330 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,80 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,35 - 97,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,64 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|--------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben |
| Ergebnis ID | 50045 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,97 - 99,05 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,36 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 230 |
| Beobachtete Ereignisse | 230 |
| 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51397 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,02 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,16 - 5,19 |
| 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,30 - 2,61 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,32 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51808_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 19,71 |
| Grundgesamtheit | 486 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,19 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51813_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,18 - 5,75 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51818_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,84 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,15 - 4,72 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51823_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,18 - 5,69 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51831 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 12,55 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| 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 | |
| Referenzbereich | <= 4,40 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 52249 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,19 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,08 - 1,31 |
| Grundgesamtheit | 533 |
| Beobachtete Ereignisse | 230 |
| Erwartete Ereignisse | 192,56 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,26 (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Bezeichnung | Teilnahme |
|--------------|-----------|
| Schlaganfall | ja |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (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. | 26 |
| 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] | 3 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 0 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 323-Station 3.2 |
|--------------------------------|------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 323-Station 3.2 |
|--------------------------------|------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 323-Station 3.2 |
|---------------------------------|------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 323-Station 3.2 |
|---------------------------------|------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 96,20 |
| Erläuterungen | |

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| C09.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer) |
| C33 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Trachea |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| G00.1 | (Datenschutz) | Pneumokokkenmeningitis |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I71.01 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| J12.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J38.03 | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell |
| J96.09 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| K66.2 | (Datenschutz) | Retroperitonealfibrose |
| L02.1 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S06.21 | (Datenschutz) | Diffuse Hirnkontusionen |
| S06.23 | (Datenschutz) | Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S24.0 | (Datenschutz) | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-930 | 217 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 23 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-701 | 21 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-831.0 | 14 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-800.co | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-810.wd | 10 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-706 | 7 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-810.wf | 7 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g |
| 8-810.we | 6 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g |
| 8-810.wc | 5 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g |
| 8-854.2 | 4 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-610.x | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige |
| 1-611.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-216.0 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 5-280.x | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Sonstige |
| 5-289.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Elektrokoagulation |
| 5-292.30 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-299.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pharynx: Sonstige |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-00c.1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-607.0 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 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 |
| 8-810.67 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII: 200 kIE bis unter 300 kIE |
| 8-810.6q | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII: 15.000 kIE bis unter 20.000 kIE |
| 8-810.99 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten |
| 8-810.a7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten |
| 8-810.d9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |
| 8-810.w4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g |
| 8-810.w8 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-810.w9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |
| 8-810.wa | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g |
| 8-810.wb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g |
| 8-810.wg | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 205 g bis unter 225 g |
| 8-810.wh | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 225 g bis unter 245 g |
| 8-810.wj | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 245 g bis unter 285 g |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-854.3 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 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 |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 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.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 |
|------------|---------------|--|
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| C44.3 | 224 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| Z01.5 | 183 | Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung |
| A46 | 125 | Erysipel [Wundrose] |
| B02.9 | 120 | Zoster ohne Komplikation |
| C44.4 | 87 | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| T78.2 | 81 | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | 63 | Angioneurotisches Ödem |
| C43.5 | 60 | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C43.6 | 60 | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| Z51.6 | 53 | Desensibilisierung gegenüber Allergenen |
| C43.7 | 52 | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| L10.0 | 50 | Pemphigus vulgaris |
| C44.2 | 45 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| T78.0 | 35 | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit |
| L12.0 | 34 | Bullöses Pemphigoid |
| C44.6 | 33 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C44.7 | 30 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C43.3 | 27 | Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| T88.6 | 26 | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| L40.0 | 24 | Psoriasis vulgaris |
| D03.3 | 23 | Melanoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| M33.1 | 21 | Sonstige Dermatomyositis |
| C43.4 | 17 | Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses |
| C44.5 | 17 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| L27.0 | 17 | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| C84.1 | 16 | Sézary-Syndrom |
| L30.8 | 16 | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis |
| B02.3 | 14 | Zoster ophthalmicus |
| D69.0 | 13 | Purpura anaphylactoides |
| L20.8 | 13 | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| L50.8 | 12 | Sonstige Urtikaria |
| L73.2 | 12 | Hidradenitis suppurativa |
| L88 | 12 | Pyoderma gangraenosum |
| K62.8 | 11 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| B02.2 | 9 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| I83.1 | 9 | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| L85.8 | 9 | Sonstige näher bezeichnete Epidermisverdickungen |
| D03.6 | 8 | Melanoma in situ der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| D48.1 | 8 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| L30.0 | 8 | Nummuläres Ekzem |
| C44.1 | 7 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| I77.88 | 7 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen |
| I87.21 | 7 | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| L03.11 | 7 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| B02.8 | 6 | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| C44.0 | 6 | Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut |
| D03.7 | 6 | Melanoma in situ der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| L40.8 | 6 | Sonstige Psoriasis |
| N48.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| B00.0 | 5 | Ekzema herpeticatum Kaposi |
| B02.7 | 5 | Zoster generalisatus |
| C00.1 | 5 | Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe |
| C43.2 | 5 | Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| C79.2 | 5 | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| D03.4 | 5 | Melanoma in situ der behaarten Kopfhaut und des Halses |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L08.0 | 5 | Pyodermie |
| L20.9 | 5 | Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet |
| L20.0 | 4 | Prurigo Besnier |
| L23.9 | 4 | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L25.9 | 4 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L28.2 | 4 | Sonstige Prurigo |
| L30.3 | 4 | Ekzematoide Dermatitis |
| L40.1 | 4 | Generalisierte Psoriasis pustulosa |
| L50.0 | 4 | Allergische Urtikaria |
| L72.0 | 4 | Epidermalzyste |
| L82 | 4 | Seborrhoische Keratose |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A53.9 | (Datenschutz) | Syphilis, nicht näher bezeichnet |
| A60.0 | (Datenschutz) | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren |
| B00.1 | (Datenschutz) | Dermatitis vesicularis durch Herpesviren |
| B00.2 | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica |
| B00.8 | (Datenschutz) | Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren |
| B08.4 | (Datenschutz) | Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren |
| B08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind |
| B09 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist |
| B35.4 | (Datenschutz) | Tinea corporis |
| B86 | (Datenschutz) | Skabies |
| C00.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C46.0 | (Datenschutz) | Kaposi-Sarkom der Haut |
| C49.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C49.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C49.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet |
| C77.0 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C77.3 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| C78.8 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane |
| C79.88 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C84.0 | (Datenschutz) | Mycosis fungoides |
| C84.4 | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| C86.6 | (Datenschutz) | Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen |
| C96.4 | (Datenschutz) | Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen) |
| D03.1 | (Datenschutz) | Melanoma in situ des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| D03.2 | (Datenschutz) | Melanoma in situ des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| D03.5 | (Datenschutz) | Melanoma in situ des Rumpfes |
| D04.4 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| D04.5 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Haut des Rumpfes |
| D18.01 | (Datenschutz) | Hämangiom: Haut und Unterhaut |
| D22.5 | (Datenschutz) | Melanozytennävus des Rumpfes |
| D22.6 | (Datenschutz) | Melanozytennävus der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| D23.2 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| D23.3 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| D48.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut |
| D48.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens, nicht näher bezeichnet |
| D69.2 | (Datenschutz) | Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura |
| G35.30 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I77.5 | (Datenschutz) | Arteriennekrose |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch <i>Klebsiella pneumoniae</i> |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| L01.0 | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation] |
| L02.0 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.8 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L04.1 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis am Rumpf |
| L05.0 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L12.1 | (Datenschutz) | Vernarbendes Pemphigoid |
| L13.0 | (Datenschutz) | Dermatitis herpetiformis [Duhring] |
| L13.1 | (Datenschutz) | Pustulosis subcornealis [Sneddon-Wilkinson] |
| L13.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bullöse Dermatosen |
| L22 | (Datenschutz) | Windeldermatitis |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L24.8 | (Datenschutz) | Toxische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L24.9 | (Datenschutz) | Toxische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L25.1 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt |
| L25.8 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| L28.0 | (Datenschutz) | Lichen simplex chronicus [Vidal] |
| L30.1 | (Datenschutz) | Dyshidrosis [Pompholyx] |
| L30.4 | (Datenschutz) | Intertriginöses Ekzem |
| L30.9 | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |
| L41.0 | (Datenschutz) | Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta [Mucha-Habermann] |
| L44.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete papulosquamöse Hautkrankheiten |
| L51.0 | (Datenschutz) | Nichtbullöses Erythema exsudativum multiforme |
| L51.1 | (Datenschutz) | Bullöses Erythema exsudativum multiforme |
| L51.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Erythema exsudativum multiforme |
| L51.9 | (Datenschutz) | Erythema exsudativum multiforme, nicht näher bezeichnet |
| L53.9 | (Datenschutz) | Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| L55.9 | (Datenschutz) | Dermatitis solaris acuta, nicht näher bezeichnet |
| L56.4 | (Datenschutz) | Polymorphe Lichtdermatose |
| L56.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete akute Hautveränderungen durch Ultraviolettstrahlen |
| L57.0 | (Datenschutz) | Aktinische Keratose |
| L59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung |
| L60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Nägel |
| L70.8 | (Datenschutz) | Sonstige Akne |
| L81.4 | (Datenschutz) | Sonstige Melanin-Hyperpigmentierung |
| L81.7 | (Datenschutz) | Pigmentpurpura |
| L85.9 | (Datenschutz) | Epidermisverdickung, nicht näher bezeichnet |
| L92.1 | (Datenschutz) | Nekrobiosis lipoidica, anderenorts nicht klassifiziert |
| L92.8 | (Datenschutz) | Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| L93.0 | (Datenschutz) | Diskoider Lupus erythematoses |
| L93.1 | (Datenschutz) | Subakuter Lupus erythematoses cutaneus |
| L94.1 | (Datenschutz) | Lineare oder bandförmige Sklerodermie |
| L95.0 | (Datenschutz) | Livedo-Vaskulitis |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.2 | (Datenschutz) | Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M31.0 | (Datenschutz) | Hypersensitivitätsangiitis |
| M31.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien |
| M32.9 | (Datenschutz) | Systemischer Lupus erythematoses, nicht näher bezeichnet |
| M34.0 | (Datenschutz) | Progressive systemische Sklerose |
| M35.2 | (Datenschutz) | Behçet-Krankheit |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N50.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N90.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums |
| Q82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut |
| Q85.0 | (Datenschutz) | Neurofibromatose (nicht bösartig) |
| R23.1 | (Datenschutz) | Blässe |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| S00.23 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| T80.5 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Serum |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-700 | 237 | Spezifische allergologische Provokationstestung |
| 5-895.14 | 231 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.64 | 170 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 8-824 | 164 | Photophereze |
| 9-984.7 | 158 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-903.54 | 141 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 9-984.8 | 140 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-212.1 | 135 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-895.34 | 114 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.5a | 92 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-401.11 | 68 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-892.16 | 68 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 9-984.b | 63 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-490.4 | 62 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 5-895.04 | 62 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.x6 | 62 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla |
| 5-895.2a | 60 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 9-984.6 | 60 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-415 | 56 | Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut |
| 8-030.0 | 56 | Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-181.1 | 51 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-903.56 | 46 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Schulter und Axilla |
| 1-490.5 | 45 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 5-401.51 | 42 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-903.57 | 42 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.1c | 40 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 8-560.0 | 39 | Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP) |
| 5-903.04 | 38 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.64 | 37 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.55 | 37 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals |
| 9-984.9 | 36 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-903.5f | 35 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel |
| 5-913.54 | 33 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.3a | 32 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken |
| 5-895.27 | 30 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.xc | 30 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 8-560.4 | 30 | Lichttherapie: Photodynamische Therapie (PDT) |
| 5-894.14 | 29 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 8-547.30 | 29 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 5-895.24 | 28 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 1-490.6 | 27 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 3-993 | 26 | Quantitative Bestimmung von Parametern |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-895.26 | 25 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-903.74 | 25 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-212.0 | 24 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase |
| 5-902.54 | 24 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 8-192.1f | 24 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-895.2f | 22 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-902.44 | 22 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.5e | 22 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.36 | 21 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla |
| 5-903.58 | 21 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterarm |
| 1-490.2 | 20 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.04 | 20 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.35 | 20 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals |
| 5-915.4c | 19 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-401.01 | 18 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-895.2e | 17 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-181.6 | 16 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-913.5c | 16 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 1-490.3 | 15 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand |
| 5-186.x | 15 | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-895.3f | 15 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel |
| 5-895.25 | 14 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-895.37 | 14 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen |
| 9-401.30 | 14 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-490.1 | 13 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion |
| 5-182.1 | 12 | Resektion der Ohrmuschel: Partiiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-895.1f | 12 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel |
| 1-490.x | 11 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige |
| 5-895.28 | 11 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 1-490.7 | 10 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß |
| 5-181.4 | 10 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-894.1a | 10 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.15 | 10 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals |
| 5-895.1g | 10 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß |
| 5-903.14 | 10 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.59 | 10 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand |
| 5-903.5b | 10 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Bauchregion |
| 5-908.2 | 10 | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe |
| 8-547.0 | 10 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 1-632.0 | 9 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-181.5 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär |
| 5-895.19 | 9 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand |
| 5-895.54 | 9 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.04 | 9 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-192.24 | 9 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf |
| 8-547.31 | 9 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 9-401.22 | 9 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 5-895.of | 8 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.1a | 8 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken |
| 5-903.5c | 8 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 1-440.a | 7 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 5-895.38 | 7 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm |
| 8-560.1 | 7 | Lichttherapie: Photochemotherapie (PUVA) |
| 8-854.2 | 7 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 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 |
| 9-984.a | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-895.2b | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2g | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-895.30 | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe |
| 5-903.0a | 6 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-903.65 | 6 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals |
| 5-903.x4 | 6 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.59 | 6 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hand |
| 5-913.80 | 6 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Lippe |
| 6-00a.5 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Dupilumab, parenteral |
| 1-490.0 | 5 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals |
| 5-181.0 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel |
| 5-894.19 | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-895.09 | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-895.0g | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.39 | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand |
| 5-895.3e | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie |
| 5-900.06 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.0c | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.x5 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals |
| 5-902.24 | 5 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.84 | 5 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.ba | 5 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-800.c0 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-444.7 | 4 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-091.30 | 4 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-181.3 | 4 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär |
| 5-892.15 | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-894.15 | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.1f | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.10 | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe |
| 5-895.1c | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.3b | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion |
| 5-895.44 | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.6f | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.6g | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß |
| 5-903.5g | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Fuß |
| 5-903.6a | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-913.24 | 4 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.5a | 4 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-913.b4 | 4 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 6-00c.e | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Risankizumab, parenteral |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-410 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel |
| 1-412.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Augenlid und Augenbraue: Augenlid |
| 1-420.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe |
| 1-420.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge |
| 1-420.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen |
| 1-420.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut |
| 1-420.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Sonstige |
| 1-470.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-547 | (Datenschutz) | Biopsie am Hypopharynx durch Inzision |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-611.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-630.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-635.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-671 | (Datenschutz) | Diagnostische Kolposkopie |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-995.30 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Klonalitätsanalyse: Analyse von 1 Zielstruktur |
| 1-995.31 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Klonalitätsanalyse: Analyse von 2 bis 3 Zielstrukturen |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-840 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Ventrikulographie |
| 3-84x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren |
| 5-091.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.10 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-096.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-181.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang |
| 5-181.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Sonstige |
| 5-182.0 | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Partiiell |
| 5-183.0 | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-187.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der gesamten Ohrmuschel: Sonstige |
| 5-188.x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Sonstige |
| 5-217.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken |
| 5-217.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase |
| 5-240.0 | (Datenschutz) | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes: Inzision des Zahnfleisches |
| 5-242.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht |
| 5-262.0x | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Sonstige |
| 5-273.0 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär submukös |
| 5-273.1 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär subperiostal |
| 5-273.8 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Lippe |
| 5-401.02 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.21 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige |
| 5-403.00 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.14 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.17 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.10 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe |
| 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 |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 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 |
| 5-894.1g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.34 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.05 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.08 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-895.18 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm |
| 5-895.1e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie |
| 5-895.29 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 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 |
| 5-895.3c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.3g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß |
| 5-895.4g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Fuß |
| 5-895.50 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe |
| 5-896.04 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.x4 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-898.4 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.05 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.x4 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.04 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.2f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-902.55 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hals |
| 5-902.59 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hand |
| 5-902.5e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß |
| 5-902.69 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand |
| 5-903.00 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Lippe |
| 5-903.05 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hals |
| 5-903.07 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-903.08 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterarm |
| 5-903.09 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand |
| 5-903.0b | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Bauchregion |
| 5-903.0d | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Gesäß |
| 5-903.0e | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-903.0f | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-903.0g | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-903.10 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Lippe |
| 5-903.24 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.50 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Lippe |
| 5-903.5d | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Gesäß |
| 5-903.66 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-903.70 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Lippe |
| 5-903.76 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-903.84 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.8f | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Unterschenkel |
| 5-903.94 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.x0 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe |
| 5-903.xe | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-913.2c | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-913.44 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.50 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Lippe |
| 5-913.55 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hals |
| 5-913.56 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-913.57 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-913.58 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterarm |
| 5-913.5f | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-913.5x | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Sonstige |
| 5-913.89 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Hand |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-913.8f | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel |
| 5-913.aa | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-913.b0 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Lippe |
| 5-913.b6 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-913.b7 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-913.b9 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Hand |
| 5-913.bb | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Bauchregion |
| 5-915.04 | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-915.05 | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Hals |
| 5-915.0a | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-915.0c | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-919.1 | (Datenschutz) | Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: Mehr als 5 Tumoren |
| 5-91a.xx | (Datenschutz) | Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-001.d3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg |
| 6-001.d5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg |
| 6-001.h3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-002.c2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.600 mg |
| 6-005.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Icatibant, parenteral |
| 6-005.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, intravenös: 390 mg bis unter 520 mg |
| 6-006.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg |
| 6-006.jc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 180 mg bis unter 200 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-006.jg | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 260 mg bis unter 300 mg |
| 6-008.m1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg |
| 6-008.m2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg |
| 6-009.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral |
| 6-00a.3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Brodalumab, parenteral |
| 6-00a.7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Guselkumab, parenteral |
| 6-00a.a | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ixekizumab, parenteral |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-101.x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-171.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.20 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.40 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 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 |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-192.25 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hals |
| 8-192.2c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.2f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 8-192.2g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-522.90 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-527.6 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Behandlungshilfen |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-821.0 | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-925.00 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 8-987.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.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 |
| 9-401.23 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-999.04 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| J36 | 236 | Peritonsillarabszess |
| R04.0 | 190 | Epistaxis |
| J03.9 | 105 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| D11.0 | 90 | Gutartige Neubildung: Parotis |
| H81.2 | 83 | Neuropathia vestibularis |
| K11.2 | 75 | Sialadenitis |
| C44.2 | 70 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| J34.2 | 68 | Nasenseptumdeviation |
| C44.3 | 64 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| H71 | 60 | Cholesteatom des Mittelohres |
| C32.0 | 56 | Bösartige Neubildung: Glottis |
| J32.4 | 56 | Chronische Pansinusitis |
| S02.2 | 56 | Nasenbeinfraktur |
| T81.0 | 48 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| B27.0 | 46 | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| J38.3 | 46 | Sonstige Krankheiten der Stimmlippen |
| H66.1 | 40 | Chronische mesotympanale eitrige Otitis media |
| K11.5 | 40 | Sialolithiasis |
| J35.0 | 39 | Chronische Tonsillitis |
| A46 | 35 | Erysipel [Wundrose] |
| Z43.0 | 33 | Versorgung eines Tracheostomas |
| C30.0 | 32 | Bösartige Neubildung: Nasenhöhle |
| H81.8 | 30 | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| K11.8 | 29 | Sonstige Krankheiten der Speicheldrüsen |
| H60.4 | 28 | Cholesteatom im äußeren Ohr |
| J38.7 | 28 | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes |
| C10.8 | 26 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| H81.0 | 26 | Ménière-Krankheit |
| S02.3 | 26 | Fraktur des Orbitabodens |
| H81.1 | 25 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| J01.4 | 25 | Akute Pansinusitis |
| C01 | 24 | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C13.8 | 23 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J32.8 | 23 | Sonstige chronische Sinusitis |
| K14.8 | 23 | Sonstige Krankheiten der Zunge |
| J38.4 | 21 | Larynxödem |
| C80.0 | 20 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| D37.0 | 20 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| I88.9 | 20 | Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet |
| J35.3 | 20 | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel |
| C02.1 | 19 | Bösartige Neubildung: Zungenrand |
| D14.0 | 18 | Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen |
| J04.0 | 17 | Akute Laryngitis |
| J32.0 | 17 | Chronische Sinusitis maxillaris |
| J39.2 | 17 | Sonstige Krankheiten des Rachenraumes |
| Q18.0 | 17 | Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste |
| C77.0 | 16 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| H65.0 | 16 | Akute seröse Otitis media |
| H90.3 | 16 | Beidseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung |
| J35.2 | 16 | Hyperplasie der Rachenmandel |
| C09.8 | 15 | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J38.1 | 15 | Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes |
| C07 | 14 | Bösartige Neubildung der Parotis |
| D17.0 | 14 | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| H91.2 | 14 | Idiopathischer Hörsturz |
| J06.0 | 14 | Akute Laryngopharyngitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| J32.2 | 14 | Chronische Sinusitis ethmoidalis |
| S02.4 | 14 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| C32.1 | 13 | Bösartige Neubildung: Supraglottis |
| C32.8 | 13 | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C44.4 | 13 | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C79.88 | 13 | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| H95.0 | 13 | Rezidivierendes Cholesteatom in der Mastoidhöhle nach Mastoidektomie |
| Q18.8 | 13 | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses |
| H61.0 | 12 | Perichondritis des äußeren Ohres |
| J01.8 | 12 | Sonstige akute Sinusitis |
| J06.8 | 12 | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J39.0 | 12 | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess |
| J95.0 | 12 | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| K11.6 | 12 | Mukozele der Speicheldrüsen |
| C05.1 | 11 | Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen |
| H74.1 | 11 | Otitis media adhaesiva |
| J37.0 | 11 | Chronische Laryngitis |
| R59.0 | 11 | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| B02.2 | 10 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C09.1 | 10 | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer) |
| D14.1 | 10 | Gutartige Neubildung: Larynx |
| D48.7 | 10 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| J02.9 | 10 | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| L72.0 | 10 | Epidermalzyste |
| B44.8 | 9 | Sonstige Formen der Aspergillose |
| D38.0 | 9 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Larynx |
| H60.5 | 9 | Akute Otitis externa, nichtinfektiös |
| H65.1 | 9 | Sonstige akute nichteitrigige Otitis media |
| H65.4 | 9 | Sonstige chronische nichteitrigige Otitis media |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| J33.0 | 9 | Polyp der Nasenhöhle |
| J34.3 | 9 | Hypertrophie der Nasenmuscheln |
| J35.1 | 9 | Hyperplasie der Gaumenmandeln |
| K14.0 | 9 | Glossitis |
| L02.1 | 9 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals |
| M35.0 | 9 | Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom] |
| C04.0 | 8 | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens |
| C31.8 | 8 | Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C79.85 | 8 | Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses |
| D10.3 | 8 | Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes |
| H66.9 | 8 | Otitis media, nicht näher bezeichnet |
| J03.8 | 8 | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J34.0 | 8 | Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase |
| J39.80 | 8 | Erworbene Stenose der Trachea |
| J42 | 8 | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| R42 | 8 | Schwindel und Taumel |
| T18.1 | 8 | Fremdkörper im Ösophagus |
| T78.3 | 8 | Angioneurotisches Ödem |
| C09.9 | 7 | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet |
| C73 | 7 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| H91.9 | 7 | Hörverlust, nicht näher bezeichnet |
| J34.8 | 7 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen |
| J38.6 | 7 | Kehlkopfstenose |
| K13.0 | 7 | Krankheiten der Lippen |
| L02.0 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| B00.2 | 6 | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica |
| C02.8 | 6 | Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C43.3 | 6 | Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| E04.1 | 6 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| G51.0 | 6 | Fazialisparese |
| H61.3 | 6 | Erworbene Stenose des äußeren Gehörganges |
| I88.1 | 6 | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial |
| K11.3 | 6 | Speicheldrüsenabszess |
| K22.5 | 6 | Divertikel des Ösophagus, erworben |
| M95.0 | 6 | Erworbene Deformität der Nase |
| S02.1 | 6 | Schädelbasisfraktur |
| D10.1 | 5 | Gutartige Neubildung: Zunge |
| D10.5 | 5 | Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx |
| D38.5 | 5 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Atmungsorgane |
| H66.0 | 5 | Akute eitrige Otitis media |
| H72.0 | 5 | Zentrale Perforation des Trommelfells |
| H74.2 | 5 | Kontinuitätsunterbrechung oder Dislokation der Gehörknöchelchenkette |
| H90.4 | 5 | Einseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite |
| J01.1 | 5 | Akute Sinusitis frontalis |
| J32.1 | 5 | Chronische Sinusitis frontalis |
| J34.1 | 5 | Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle |
| K12.23 | 5 | Wangenabszess |
| K12.28 | 5 | Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes |
| L03.2 | 5 | Phlegmone im Gesicht |
| R13.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| C04.8 | 4 | Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C08.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis |
| C10.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx |
| C11.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx |
| C14.8 | 4 | Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| D11.7 | 4 | Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen |
| D18.05 | 4 | Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen |
| D44.0 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Schilddrüse |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| H05.0 | 4 | Akute Entzündung der Orbita |
| H60.0 | 4 | Abszess des äußeren Ohres |
| H66.2 | 4 | Chronische epitympanale Otitis media |
| H70.0 | 4 | Akute Mastoiditis |
| H74.0 | 4 | Tympanosklerose |
| J04.1 | 4 | Akute Tracheitis |
| J38.02 | 4 | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, komplett |
| K13.7 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut |
| K22.2 | 4 | Ösophagusverschluss |
| L72.1 | 4 | Trichilemmalzyste |
| L98.0 | 4 | Granuloma pediculatum [Granuloma pyogenicum] |
| Q18.1 | 4 | Präaurikuläre(r) Sinus und Zyste |
| S10.0 | 4 | Prellung des Rachens |
| T16 | 4 | Fremdkörper im Ohr |
| T17.3 | 4 | Fremdkörper im Kehlkopf |
| A16.4 | (Datenschutz) | Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung |
| B00.1 | (Datenschutz) | Dermatitis vesicularis durch Herpesviren |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B37.0 | (Datenschutz) | Candida-Stomatitis |
| B37.88 | (Datenschutz) | Kandidose an sonstigen Lokalisationen |
| B44.9 | (Datenschutz) | Aspergillose, nicht näher bezeichnet |
| C00.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe |
| C00.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite |
| C02.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungenrücken |
| C02.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungentonsille |
| C03.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch |
| C04.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens |
| C04.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C05.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen |
| C05.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Uvula |
| C05.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C06.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut |
| C06.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet |
| C09.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris |
| C10.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx |
| C10.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C11.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx |
| C11.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C11.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C12 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Recessus piriformis |
| C13.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea |
| C13.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite |
| C13.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx |
| C13.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C15.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C31.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle] |
| C31.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle] |
| C32.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Larynxknorpel |
| C33 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Trachea |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C43.4 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses |
| C44.1 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| C49.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C80.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet |
| C81.0 | (Datenschutz) | Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C81.1 | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C81.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms |
| C82.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des folliculären Lymphoms |
| C82.9 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C84.4 | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C88.00 | (Datenschutz) | Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C88.40 | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.30 | (Datenschutz) | Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C96.6 | (Datenschutz) | Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose |
| D00.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| D02.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Larynx |
| D10.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lippe |
| D10.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mundboden |
| D10.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Tonsille |
| D10.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nasopharynx |
| D10.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hypopharynx |
| D11.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D21.0 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D22.2 | (Datenschutz) | Melanozytennävus des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| D23.4 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| D33.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnnerven |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D34 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D36.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D44.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Glomus caroticum |
| D44.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien |
| D68.38 | (Datenschutz) | Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper |
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| E04.2 | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E06.0 | (Datenschutz) | Akute Thyreoiditis |
| E06.5 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Thyreoiditis |
| G47.31 | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| G93.5 | (Datenschutz) | Compressio cerebri |
| G96.0 | (Datenschutz) | Austritt von Liquor cerebrospinalis |
| H02.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides |
| H04.3 | (Datenschutz) | Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege |
| H04.4 | (Datenschutz) | Chronische Entzündung der Tränenwege |
| H04.5 | (Datenschutz) | Stenose und Insuffizienz der Tränenwege |
| H60.2 | (Datenschutz) | Otitis externa maligna |
| H60.3 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Otitis externa |
| H60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Otitis externa |
| H61.1 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Krankheiten der Ohrmuschel |
| H61.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres |
| H61.9 | (Datenschutz) | Krankheit des äußeren Ohres, nicht näher bezeichnet |
| H65.3 | (Datenschutz) | Chronische muköse Otitis media |
| H69.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Tuba auditiva |
| H70.1 | (Datenschutz) | Chronische Mastoiditis |
| H70.2 | (Datenschutz) | Petrositis |
| H72.2 | (Datenschutz) | Sonstige randständige Trommelfellperforationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| H73.1 | (Datenschutz) | Chronische Myringitis |
| H73.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Trommelfells |
| H74.3 | (Datenschutz) | Sonstige erworbene Anomalien der Gehörknöchelchen |
| H80.0 | (Datenschutz) | Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend |
| H80.2 | (Datenschutz) | Otosclerosis cochleae |
| H80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Otosklerose |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H81.4 | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs |
| H83.2 | (Datenschutz) | Funktionsstörung des Labyrinths |
| H90.1 | (Datenschutz) | Einseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite |
| H90.5 | (Datenschutz) | Hörverlust durch Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| H90.6 | (Datenschutz) | Kombinierter beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung |
| H90.7 | (Datenschutz) | Kombinierter einseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite |
| H91.0 | (Datenschutz) | Ototoxischer Hörverlust |
| H91.8 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust |
| H92.0 | (Datenschutz) | Otalgie |
| H93.1 | (Datenschutz) | Tinnitus aurium |
| H95.1 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten nach Mastoidektomie |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I78.0 | (Datenschutz) | Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie |
| I87.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Venenkrankheiten |
| I88.8 | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis |
| J01.3 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis sphenoidalis |
| J01.9 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet |
| J02.8 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J04.2 | (Datenschutz) | Akute Laryngotracheitis |
| J05.1 | (Datenschutz) | Akute Epiglottitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J09 | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J31.2 | (Datenschutz) | Chronische Pharyngitis |
| J32.3 | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis sphenoidalis |
| J33.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen |
| J35.8 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel |
| J37.1 | (Datenschutz) | Chronische Laryngotracheitis |
| J38.00 | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Nicht näher bezeichnet |
| J38.03 | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell |
| J38.2 | (Datenschutz) | Stimmlippenknötchen |
| J38.5 | (Datenschutz) | Laryngospasmus |
| J39.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Abszess des Rachenraumes |
| J39.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege |
| J45.9 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J95.5 | (Datenschutz) | Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen |
| J95.81 | (Datenschutz) | Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen |
| J95.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen |
| K04.7 | (Datenschutz) | Periapikaler Abszess ohne Fistel |
| K06.1 | (Datenschutz) | Gingivahyperplasie |
| K09.2 | (Datenschutz) | Sonstige Kieferzysten |
| K09.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| K11.7 | (Datenschutz) | Störungen der Speichelsekretion |
| K12.0 | (Datenschutz) | Rezidivierende orale Aphthen |
| K12.1 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis |
| K12.20 | (Datenschutz) | Mund- (Boden-) Phlegmone |
| K12.21 | (Datenschutz) | Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal |
| K13.2 | (Datenschutz) | Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge |
| K13.5 | (Datenschutz) | Orale submuköse Fibrose |
| K14.1 | (Datenschutz) | Lingua geographica |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K22.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| L02.8 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen |
| L03.8 | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen |
| L04.0 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L57.4 | (Datenschutz) | Cutis laxa senilis |
| L58.1 | (Datenschutz) | Chronische Radiodermatitis |
| L83 | (Datenschutz) | Acanthosis nigricans |
| L85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Epidermisverdickungen |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L91.0 | (Datenschutz) | Hypertrophe Narbe |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M60.98 | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| O99.4 | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q16.1 | (Datenschutz) | Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Striktur des (äußeren) Gehörganges |
| Q27.3 | (Datenschutz) | Arteriovenöse Fehlbildung der peripheren Gefäße |
| Q28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems |
| Q30.0 | (Datenschutz) | Choanalatresie |
| Q30.8 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Nase |
| Q31.3 | (Datenschutz) | Laryngozele (angeboren) |
| Q67.4 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers |
| R04.1 | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R22.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals |
| R49.0 | (Datenschutz) | Dysphonie |
| R49.1 | (Datenschutz) | Aphonie |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S00.35 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung |
| S00.53 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S01.20 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Nase: Teil nicht näher bezeichnet |
| S01.29 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Nase |
| S01.31 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Ohrmuschel |
| S01.41 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Wange |
| S01.49 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Wange und der Temporomandibularregion |
| S01.51 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Lippe |
| S01.59 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Lippe und der Mundhöhle |
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S03.0 | (Datenschutz) | Kieferluxation |
| S03.2 | (Datenschutz) | Zahnluxation |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S08.0 | (Datenschutz) | Skalpierungsverletzung |
| S08.1 | (Datenschutz) | Traumatische Amputation des Ohres |
| S08.8 | (Datenschutz) | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes |
| S09.2 | (Datenschutz) | Traumatische Trommelfellruptur |
| S10.18 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Sonstige |
| S11.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S11.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S15.3 | (Datenschutz) | Verletzung der V. jugularis interna |
| S52.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes |
| T17.0 | (Datenschutz) | Fremdkörper in einer Nasennebenhöhle |
| T17.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Nasenloch |
| T17.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Rachen |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| T17.8 | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege |
| T18.0 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Mund |
| T20.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses |
| T28.5 | (Datenschutz) | Verätzung des Mundes und des Rachens |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-242 | 704 | Audiometrie |
| 1-630.1 | 509 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-611.00 | 497 | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.10 | 374 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-610.0 | 337 | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 5-280.0 | 323 | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär |
| 1-610.2 | 232 | Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie |
| 5-983 | 218 | Reoperation |
| 8-500 | 201 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 5-215.4 | 171 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation |
| 5-215.1 | 157 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden |
| 1-611.0x | 143 | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige |
| 5-215.00 | 136 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie |
| 5-189.0 | 133 | Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation |
| 9-984.7 | 126 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-214.6 | 121 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion |
| 5-224.63 | 116 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 9-984.8 | 97 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-262.04 | 95 | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 1-612 | 82 | Diagnostische Rhinoskopie |
| 1-620.1x | 79 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige |
| 1-421.1 | 78 | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-195.a0 | 72 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese |
| 5-210.1 | 71 | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-281.0 | 70 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik |
| 8-547.30 | 66 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 5-281.1 | 64 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie |
| 8-925.00 | 64 | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 5-300.2 | 56 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 5-205.0 | 54 | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Paukenhöhle |
| 1-422.1 | 52 | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx |
| 5-216.0 | 51 | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 1-422.0x | 50 | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Sonstige |
| 5-261.1 | 50 | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus submandibularis [Wharton-Gang] |
| 1-420.1 | 48 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge |
| 5-200.4 | 48 | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage |
| 5-200.5 | 47 | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-285.0 | 46 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 9-984.6 | 46 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-221.6 | 44 | Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal |
| 5-214.70 | 43 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-269.20 | 43 | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis: Mit Dilatation |
| 5-281.5 | 42 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral |
| 1-422.2 | 41 | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx |
| 1-611.x | 41 | Diagnostische Pharyngoskopie: Sonstige |
| 5-403.00 | 41 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 1-632.0 | 40 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-312.2 | 40 | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose |
| 5-984 | 40 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-401.00 | 39 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 9-984.b | 39 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-316.2 | 37 | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas |
| 1-611.1 | 36 | Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt |
| 1-683 | 36 | Diagnostische Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis |
| 5-852.g0 | 35 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals |
| 1-542 | 34 | Biopsie an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang durch Inzision |
| 1-546 | 34 | Biopsie am Oropharynx durch Inzision |
| 5-766.3 | 33 | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen |
| 1-420.7 | 32 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang |
| 5-222.20 | 32 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis |
| 5-892.15 | 32 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 9-984.9 | 32 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-421.0 | 31 | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis |
| 1-611.01 | 30 | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Mit flexiblem Endoskop (unter Sedierung) im Schlaf [Schlafendoskopie] |
| 5-181.9 | 30 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision und/oder Destruktion am knöchernen äußeren Gehörgang |
| 5-403.21 | 30 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5 Regionen |
| 5-212.2 | 28 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal |
| 5-280.1 | 28 | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Parapharyngeal |
| 1-620.00 | 27 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-993 | 27 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 5-181.0 | 27 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-270.6 | 27 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah |
| 8-800.c0 | 27 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-222.0 | 26 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie |
| 8-854.2 | 25 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-195.a2 | 24 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 8-020.x | 24 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 5-209.25 | 22 | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Einführung eines Kochleaimplantates: Mit Einzelelektrode, gehörerhaltend |
| 5-262.05 | 22 | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-431.20 | 22 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 1-422.01 | 21 | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Tonsillen |
| 5-195.b0 | 21 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese |
| 5-250.2 | 21 | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision |
| 5-403.04 | 21 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen |
| 5-894.15 | 21 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-292.0 | 20 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal |
| 5-892.14 | 20 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf |
| 5-270.5 | 19 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär |
| 5-272.0 | 19 | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal |
| 5-300.5 | 19 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |
| 5-894.14 | 19 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-985.1 | 19 | Lasertechnik: CO ₂ -Laser |
| 5-221.1 | 18 | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-289.1 | 18 | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie |
| 5-302.5 | 18 | Andere partielle Laryngektomie: Endoskopische Laserresektion |
| 5-902.24 | 18 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 1-440.a | 17 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-630.x | 17 | Diagnostische Ösophagoskopie: Sonstige |
| 5-185.0 | 17 | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose) |
| 5-260.21 | 17 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang |
| 5-312.0 | 17 | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-403.02 | 17 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen |
| 5-900.04 | 17 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 9-984.a | 16 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-181.1 | 15 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-195.b2 | 15 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-210.0 | 15 | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik |
| 5-217.1 | 15 | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel |
| 5-262.41 | 15 | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis |
| 5-289.00 | 15 | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Elektrokoagulation |
| 5-902.64 | 15 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-181.7 | 14 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang |
| 5-182.0 | 14 | Resektion der Ohrmuschel: Partiiell |
| 5-194.0 | 14 | Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural |
| 5-281.2 | 14 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral |
| 5-291.1 | 14 | Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-421.x | 13 | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Sonstige |
| 1-547 | 13 | Biopsie am Hypopharynx durch Inzision |
| 1-630.0 | 13 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-065.1 | 13 | Exzision des Ductus thyroglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines |
| 5-205.4 | 13 | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid |
| 5-210.6 | 13 | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Endonasales Clippen einer Arterie |
| 5-212.1 | 13 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-269.21 | 13 | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis: Mit Entfernung eines Fremdkörpers oder Steins |
| 5-902.04 | 13 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.48 | 13 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm |
| 1-414.0 | 12 | Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum |
| 5-260.x | 12 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Sonstige |
| 5-262.40 | 12 | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis |
| 5-300.7 | 12 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |
| 5-916.24 | 12 | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 1-420.2 | 11 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen |
| 1-421.2 | 11 | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Subglottis |
| 1-545.x | 11 | Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Sonstige |
| 5-203.70 | 11 | Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Ohne Dekompression des Nerven |
| 5-204.0 | 11 | Rekonstruktion des Mittelohres: Verkleinerung der Radikalhöhle |
| 5-215.2 | 11 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie |
| 5-230.3 | 11 | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten |
| 5-250.x | 11 | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-260.20 | 11 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Speicheldrüse |
| 5-319.11 | 11 | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent) |
| 8-506 | 11 | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 1-420.6 | 10 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden |
| 1-774 | 10 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 5-069.40 | 10 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-209.10 | 10 | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva: Ballondilatation |
| 5-219.x | 10 | Andere Operationen an der Nase: Sonstige |
| 5-229 | 10 | Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen |
| 5-262.14 | 10 | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-270.7 | 10 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental |
| 5-319.9 | 10 | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Einlegen oder Wechsel einer Stimmprothese |
| 5-403.01 | 10 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen |
| 5-403.20 | 10 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen |
| 5-894.04 | 10 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.74 | 10 | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 8-98g.10 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-425.0 | 9 | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal |
| 1-610.1 | 9 | Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt |
| 1-620.x | 9 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige |
| 5-063.0 | 9 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-181.5 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-213.1 | 9 | Resektion der Nase: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-224.6x | 9 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Sonstige |
| 5-270.3 | 9 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich |
| 5-429.8 | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-858.03 | 9 | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Entnahme eines fasziokutanen Lappens: Unterarm |
| 5-905.14 | 9 | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf |
| 1-247 | 8 | Olfaktometrie und Gustometrie |
| 1-420.0 | 8 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe |
| 1-537 | 8 | Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision |
| 1-586.0 | 8 | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 5-195.c0 | 8 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrdrainagehöhle: Ohne Implantation einer Prothese |
| 5-212.0 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase |
| 5-214.0 | 8 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion |
| 5-215.5 | 8 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation |
| 5-222.21 | 8 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis |
| 5-241.0 | 8 | Gingivoplastik: Lappenoperation |
| 5-273.3 | 8 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden |
| 8-527.6 | 8 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Behandlungshilfen |
| 1-406.2 | 7 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse |
| 1-490.0 | 7 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals |
| 5-214.4 | 7 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen |
| 5-222.4 | 7 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidotomie, endonasal |
| 5-273.x | 7 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-285.1 | 7 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie |
| 5-299.2 | 7 | Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch |
| 5-312.1 | 7 | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 5-401.01 | 7 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-403.03 | 7 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen |
| 5-900.05 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals |
| 8-854.3 | 7 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 1-407.2 | 6 | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse |
| 1-415 | 6 | Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut |
| 1-548 | 6 | Biopsie am Nasopharynx durch Inzision |
| 1-549.1 | 6 | Biopsie am Larynx durch Inzision: Glottis |
| 5-160.4 | 6 | Orbitotomie: Transethmoidaler Zugang |
| 5-182.1 | 6 | Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-204.3 | 6 | Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörgangs oder Radikalhöhleingangs |
| 5-211.0 | 6 | Inzision der Nase: Drainage eines Septumhämatoms |
| 5-211.11 | 6 | Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Mit Einnähen von Septumstützfolien |
| 5-214.5 | 6 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion |
| 5-215.3 | 6 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-217.3 | 6 | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase |
| 5-225.5 | 6 | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Verbindung |
| 5-231.50 | 6 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn |
| 5-261.2 | 6 | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation an der Glandula sublingualis (Ranula) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-262.15 | 6 | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-270.2 | 6 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Paranasal |
| 5-270.8 | 6 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund |
| 5-289.4 | 6 | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-294.4 | 6 | Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik |
| 5-295.00 | 6 | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Ohne Rekonstruktion |
| 5-302.7 | 6 | Andere partielle Laryngektomie: Teilresektion, frontolateral (Leroux-Robert) |
| 5-770.7 | 6 | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie) |
| 5-858.23 | 6 | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Unterarm |
| 5-892.10 | 6 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Lippe |
| 5-895.25 | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 9-401.23 | 6 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-401.30 | 6 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-410 | 5 | Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel |
| 1-430.00 | 5 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-549.0 | 5 | Biopsie am Larynx durch Inzision: Supraglottis |
| 5-160.3 | 5 | Orbitotomie: Transkutaner anteriorer Zugang |
| 5-181.3 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär |
| 5-195.92 | 5 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-204.2 | 5 | Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand |
| 5-205.3 | 5 | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Otobasis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-209.24 | 5 | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Einführung eines Kochleaimplantates: Mit Einzelelektrode, nicht gehörerhaltend |
| 5-212.3 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase durch laterale Rhinotomie |
| 5-216.1 | 5 | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal |
| 5-224.61 | 5 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Schlitzung der Periorbita |
| 5-251.02 | 5 | Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-251.0x | 5 | Partielle Glossektomie: Transoral: Sonstige |
| 5-260.0 | 5 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-262.5 | 5 | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula sublingualis |
| 5-270.4 | 5 | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Parotisregion |
| 5-273.8 | 5 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Lippe |
| 5-282.0 | 5 | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik |
| 5-295.14 | 5 | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Durch Pharyngotomie: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-300.x | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Sonstige |
| 5-313.0 | 5 | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, endolaryngeal |
| 5-314.x | 5 | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Sonstige |
| 5-316.3 | 5 | Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas |
| 5-403.31 | 5 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 5 Regionen |
| 5-892.05 | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-895.24 | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-909.24 | 5 | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf |
| 5-98f | 5 | Einsatz von Shavertechnik zur Weichteil- und Knochenabtragung bei Operationen an Nase, Nasennebenhöhlen und Gesichtsschädelknochen |
| 8-101.3 | 5 | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus dem äußeren Gehörgang |
| 8-171.0 | 5 | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |
| 8-83b.c5 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-83b.c6 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 9-401.22 | 5 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-204.2 | 4 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-502.0 | 4 | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals |
| 1-545.3 | 4 | Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden |
| 1-79a | 4 | Ballon-Okklusionstest einer Arterie |
| 5-021.2 | 4 | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, frontobasal |
| 5-056.0 | 4 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-069.41 | 4 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-087.1 | 4 | Dakryozystorhinostomie: Endonasal |
| 5-099.0 | 4 | Andere Operationen am Augenlid: Fixation von Gewichten am Augenlid |
| 5-183.0 | 4 | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-186.x | 4 | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige |
| 5-194.1 | 4 | Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Retroaurikulär |
| 5-195.90 | 4 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese |
| 5-197.2 | 4 | Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston) |
| 5-211.41 | 4 | Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Mit Einnähen von Septumstützfolien |
| 5-213.4 | 4 | Resektion der Nase: Total [Ablatio nasi] |
| 5-217.0 | 4 | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg |
| 5-217.2 | 4 | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken |
| 5-218.20 | 4 | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.40 | 4 | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-221.4 | 4 | Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc) |
| 5-223.5 | 4 | Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-261.3 | 4 | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis |
| 5-261.5 | 4 | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula sublingualis (Ranula) |
| 5-272.1 | 4 | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell |
| 5-272.60 | 4 | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-279.0 | 4 | Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung |
| 5-281.4 | 4 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Rest-Tonsillektomie |
| 5-311.0 | 4 | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-313.2 | 4 | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch |
| 5-314.1x | 4 | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Sonstige |
| 5-349.4 | 4 | Andere Operationen am Thorax: Entnahme von Rippenknorpel zur Transplantation |
| 5-403.11 | 4 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 5 Regionen |
| 5-857.70 | 4 | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals |
| 5-892.04 | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.14 | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.44 | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.64 | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.x4 | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-908.0 | 4 | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |
| 8-100.7 | 4 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit starrem Instrument |
| 8-159.x | 4 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-522.90 | 4 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-83b.24 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Triiodophenol-(Lactid-Co-Glykolid-)Acrylat |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-83b.x | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Sonstige |
| 8-925.0x | 4 | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige |
| 8-98g.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-204.1 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes |
| 1-204.x | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Sonstige |
| 1-208.8 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE] |
| 1-208.x | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige |
| 1-243 | (Datenschutz) | Phoniatrie |
| 1-245 | (Datenschutz) | Rhinomanometrie |
| 1-411 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am äußeren Gehörgang durch Otoskopie |
| 1-412.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Augenlid und Augenbraue: Augenlid |
| 1-414.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Nase: Nasennebenhöhlen |
| 1-420.3 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva |
| 1-420.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut |
| 1-420.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Sonstige |
| 1-421.y | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Larynx: N.n.bez. |
| 1-422.00 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Uvula |
| 1-422.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Sonstige |
| 1-425.1 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse) |
| 1-425.x | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige |
| 1-430.0x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige |
| 1-490.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige |
| 1-491.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals |
| 1-510.8 | (Datenschutz) | Biopsie an intrakraniellm Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen: Schädelbasis |
| 1-520 | (Datenschutz) | Biopsie am Augenlid durch Inzision |
| 1-529.7 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Teilen des Auges durch Inzision: Orbita |
| 1-532.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Teilen des Ohres durch Inzision: Sonstige |
| 1-538 | (Datenschutz) | Biopsie an den Nasennebenhöhlen durch Inzision |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-539 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Teilen der Nase durch Inzision |
| 1-549.2 | (Datenschutz) | Biopsie am Larynx durch Inzision: Subglottis |
| 1-549.x | (Datenschutz) | Biopsie am Larynx durch Inzision: Sonstige |
| 1-559.0 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Ösophagus |
| 1-582.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen durch Inzision: Schilddrüse |
| 1-583 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen des Halses durch Inzision |
| 1-586.x | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige |
| 1-610.x | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-690.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Tracheoskopie |
| 1-699.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen |
| 1-859.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse |
| 1-995.10 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 1 Zielstruktur |
| 1-995.30 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Klonalitätsanalyse: Analyse von 1 Zielstruktur |
| 1-995.31 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Klonalitätsanalyse: Analyse von 2 bis 3 Zielstrukturen |
| 1-997.08 | (Datenschutz) | DNA-methylierungsspezifische Hochdurchsatzverfahren zur Analyse von kodierender Sequenz einschl. zugehöriger regulatorischer Sequenzen epigenetischer Veränderungen bei/in soliden bösartigen Neubildungen, Gewebeprobe: mehr als 40 Kilobasen |
| 1-999.1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-841 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie |
| 3-84x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-011.1 | (Datenschutz) | Zugang durch die Schädelbasis: Transethmoidal |
| 5-011.a | (Datenschutz) | Zugang durch die Schädelbasis: Transmastoidal |
| 5-011.x | (Datenschutz) | Zugang durch die Schädelbasis: Sonstige |
| 5-015.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe: Hirnhäute, Tumorgewebe ohne Infiltration von intrakraniellm Gewebe |
| 5-016.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Schädelbasis, Tumorgewebe: Vordere Schädelgrube |
| 5-016.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, Tumorgewebe |
| 5-021.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal |
| 5-021.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik mit Kranioplastik, frontobasal |
| 5-041.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-060.1 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage |
| 5-061.0 | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-062.0 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-062.1 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens |
| 5-084.02 | (Datenschutz) | Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Tränensack: Drainage |
| 5-085.2 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Tränensack |
| 5-085.3 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Ductus nasolacrimalis |
| 5-087.00 | (Datenschutz) | Dakryozystorhinostomie: Transkutan: Ohne Intubation |
| 5-090.x | (Datenschutz) | Inzision des (erkrankten) Augenlides: Sonstige |
| 5-091.31 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-092.01 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision |
| 5-093.2 | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides |
| 5-095.x | (Datenschutz) | Naht des Augenlides: Sonstige |
| 5-096.10 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Mit Kanthotomie |
| 5-097.0 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Hebung der Augenbraue |
| 5-097.2 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-164.3x | (Datenschutz) | Andere Exzision, Destruktion und Exenteration der Orbita und Orbitainnenhaut: Exenteration der Orbita mit Erhalt der Lidhaut: Sonstige |
| 5-165.34 | (Datenschutz) | Wechsel eines Orbitaimplantates: Mit Einführung eines Bulbusplatzhalters aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material, mit fibrovaskulärer Integration, mit Titannetz |
| 5-166.3 | (Datenschutz) | Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel: Revision der Orbitahöhle |
| 5-169.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Knöcherne Dekompression der Orbita: Eine Wand |
| 5-169.01 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Knöcherne Dekompression der Orbita: Zwei Wände |
| 5-180.0 | (Datenschutz) | Inzision am äußeren Ohr: Ohrmuschel |
| 5-180.1 | (Datenschutz) | Inzision am äußeren Ohr: Äußerer Gehörgang |
| 5-181.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Hämatomausräumung |
| 5-181.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-181.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-181.8 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Destruktion |
| 5-182.2 | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Total |
| 5-182.3 | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Total, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-185.2 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges |
| 5-185.x | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Sonstige |
| 5-186.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Mit Knorpeltransplantat |
| 5-192.12 | (Datenschutz) | Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston) |
| 5-193 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gehörknöchelchen |
| 5-194.2 | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tympoplastik Typ I]: Aufrichtung des Trommelfells (bei frischer Verletzung) |
| 5-194.x | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tympoplastik Typ I]: Sonstige |
| 5-195.a1 | (Datenschutz) | Tympoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-195.a3 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer allogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel) |
| 5-195.ax | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Sonstige |
| 5-195.b1 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel) |
| 5-195.c2 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-199 | (Datenschutz) | Andere mikrochirurgische Operationen am Mittelohr |
| 5-201 | (Datenschutz) | Entfernung einer Paukendrainage |
| 5-202.0 | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Antrotomie |
| 5-202.1 | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Attikotomie |
| 5-202.5 | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran |
| 5-203.0 | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie |
| 5-203.1 | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohrradikalhöhle] |
| 5-203.71 | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Mit Dekompression des Nerven |
| 5-203.x | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Sonstige |
| 5-205.x | (Datenschutz) | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Sonstige |
| 5-208.2 | (Datenschutz) | Inzision [Eröffnung] und Destruktion [Ausschaltung] des Innenohres: Labyrinthektomie, transtympanal |
| 5-209.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva: Sonstige |
| 5-209.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Verschluss einer Labyrinthfistel |
| 5-209.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie |
| 5-209.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Wechsel eines Kochleaimplantates |
| 5-209.8 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Entfernung eines Kochleaimplantates |
| 5-209.f | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Einführung eines Implantates zur direkten akustischen Stimulation der Kochlea [DACI] |
| 5-210.3 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Laserkoagulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-210.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ligatur einer Arterie (A. maxillaris oder A. ethmoidalis) |
| 5-210.x | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Sonstige |
| 5-211.40 | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Ohne Einnähen von Septumstützfolien |
| 5-211.x | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Sonstige |
| 5-212.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der äußeren Nase |
| 5-212.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase |
| 5-212.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Sonstige |
| 5-213.0 | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Partiell |
| 5-213.2 | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Subtotal |
| 5-213.3 | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Subtotal, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-214.72 | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten |
| 5-214.x | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Sonstige |
| 5-215.02 | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation |
| 5-215.0x | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige |
| 5-215.x | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Sonstige |
| 5-216.2 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen |
| 5-216.x | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Sonstige |
| 5-217.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Sonstige |
| 5-218.00 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.01 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.0x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Sonstige |
| 5-218.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-218.41 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit distalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.4x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Sonstige |
| 5-219.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nase: Resektion einer Choanalatresie, endonasal |
| 5-220.0 | (Datenschutz) | Nasennebenhöhlenpunktion: Scharfe Kieferhöhlenpunktion (über unteren Nasengang) |
| 5-221.0 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang |
| 5-221.7 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral |
| 5-221.x | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Sonstige |
| 5-222.31 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, transmaxillär: Mit Darstellung der Schädelbasis |
| 5-222.6 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidektomie, transeptal |
| 5-222.9 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Einlegen oder Wechsel eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden bioresorbierbaren Implantates |
| 5-223.0 | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens (OP nach Ritter-Jansen) |
| 5-223.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian) |
| 5-223.3 | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Osteoplastische Operation |
| 5-223.8 | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Einlegen oder Wechsel eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden bioresorbierbaren Implantates |
| 5-224.4 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal |
| 5-224.60 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Teilentfernung der Lamina papyracea |
| 5-224.62 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses |
| 5-224.64 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis |
| 5-224.74 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, kombiniert endonasal und von außen: Mit Versorgung der Schädelbasis |
| 5-225.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Rekonstruktion der Stirnhöhlenvorderwand |
| 5-230.0 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-230.1 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn |
| 5-230.2 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-230.x | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Sonstige |
| 5-231.00 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.01 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-231.03 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-232.10 | (Datenschutz) | Zahnanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Ein Zahn |
| 5-242.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-243.1 | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle |
| 5-243.3 | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer |
| 5-244.00 | (Datenschutz) | Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkammplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat |
| 5-249.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Blutstillung |
| 5-250.30 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-250.32 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Destruktion: Thermokoagulation |
| 5-251.03 | (Datenschutz) | Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem Fernlappen |
| 5-251.22 | (Datenschutz) | Partielle Glossektomie: Durch Pharyngotomie: Rekonstruktion mit freiem mikrovasikulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-259.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae |
| 5-259.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Sonstige |
| 5-260.11 | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Ausführungsgang |
| 5-260.2x | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Sonstige |
| 5-261.0 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus parotideus [Stenon-Gang] |
| 5-261.4 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis |
| 5-261.6 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an den kleinen Speicheldrüsen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-262.02 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-262.03 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-262.0x | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Sonstige |
| 5-262.1x | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Sonstige |
| 5-262.22 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Resektion des N. facialis: Mit Teilresektion des N. facialis, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-262.25 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Resektion des N. facialis: Mit Resektion des N. facialis, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-262.3 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Resektion und Rekonstruktion des N. facialis |
| 5-262.6 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Kleine Speicheldrüsen |
| 5-263.01 | (Datenschutz) | Rekonstruktion einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Naht (nach Verletzung): Ausführungsgang |
| 5-263.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Verlagerung eines Speicheldrüsenausführungsganges |
| 5-269.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis: Sonstige |
| 5-269.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sonstige |
| 5-270.9 | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Bereich des M. sternocleidomastoideus |
| 5-270.x | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Sonstige |
| 5-271.0 | (Datenschutz) | Inzision des harten und weichen Gaumens: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-271.2 | (Datenschutz) | Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie |
| 5-271.x | (Datenschutz) | Inzision des harten und weichen Gaumens: Sonstige |
| 5-272.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exstirpation, total, transoral |
| 5-272.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Uvulektomie |
| 5-273.4 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange |
| 5-273.5 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-273.7 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange |
| 5-273.90 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-273.9x | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Destruktion: Sonstige |
| 5-274.0 | (Datenschutz) | Mundbodenplastik: Naht (nach Verletzung) |
| 5-277.00 | (Datenschutz) | Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen |
| 5-278.xx | (Datenschutz) | Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Sonstige: Sonstige |
| 5-279.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mund: Sonstige |
| 5-280.2 | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Retropharyngeal |
| 5-280.3 | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Im Bereich des Zungengrundes |
| 5-280.x | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Sonstige |
| 5-289.0x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Sonstige |
| 5-289.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Adenotomie |
| 5-289.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Sonstige |
| 5-290.3 | (Datenschutz) | Pharyngotomie: Lateral |
| 5-292.30 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-292.32 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Thermokoagulation |
| 5-292.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Sonstige |
| 5-293.0 | (Datenschutz) | Pharyngoplastik: Mit lokaler Schleimhaut |
| 5-294.1 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktionen des Pharynx: Verschluss einer Fistel |
| 5-295.04 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-295.x1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Sonstige: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut |
| 5-296.04 | (Datenschutz) | Radikale Resektion des Pharynx [Pharyngektomie]: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-296.14 | (Datenschutz) | Radikale Resektion des Pharynx [Pharyngektomie]: Durch Pharyngotomie: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-299.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pharynx: Myotomie des M. constrictor pharyngis: Ohne Pharyngotomie |
| 5-300.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal |
| 5-300.30 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-300.31 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Laserkoagulation |
| 5-301.x | (Datenschutz) | Hemilaryngektomie: Sonstige |
| 5-302.1 | (Datenschutz) | Andere partielle Laryngektomie: Chordektomie, endolaryngeal |
| 5-303.01 | (Datenschutz) | Laryngektomie: Einfache Laryngektomie: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut |
| 5-303.10 | (Datenschutz) | Laryngektomie: Mit Pharyngektomie: Ohne Rekonstruktion |
| 5-303.11 | (Datenschutz) | Laryngektomie: Mit Pharyngektomie: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut |
| 5-303.21 | (Datenschutz) | Laryngektomie: Mit Pharyngektomie und Schilddrüsenresektion: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut |
| 5-310.0 | (Datenschutz) | Larynxverengende Eingriffe: Injektion in die Stimmlippen (z.B. zur Verschmälerung der Stimmritze) |
| 5-310.x | (Datenschutz) | Larynxverengende Eingriffe: Sonstige |
| 5-313.1 | (Datenschutz) | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, laryngoskopisch |
| 5-314.00 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch |
| 5-314.02 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch |
| 5-314.11 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit End-zu-End-Anastomose |
| 5-314.22 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch |
| 5-314.32 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit Plastik (Stent) |
| 5-315.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Larynx: Erweiterungsplastik der Glottis (endolaryngeal) |
| 5-315.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Larynx: Erweiterungsplastik des Larynx |
| 5-316.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss einer Fistel |
| 5-316.7 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Tracheopexie |
| 5-316.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Sonstige |
| 5-319.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation des Larynx |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-319.14 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Kunststoff |
| 5-319.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Entfernung einer Prothese (Platzhalter) nach Larynxrekonstruktion |
| 5-319.61 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Wechsel einer trachealen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Kunststoff |
| 5-319.c | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Plastische laryngotracheale Rekonstruktion mit Rippenknorpel |
| 5-319.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Sonstige |
| 5-31a.1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters |
| 5-380.03 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-386.01 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-388.03 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-394.0 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-397.03 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-398.1 | (Datenschutz) | Operationen am Glomus caroticum und anderen Paraganglien: Exzision, ohne Nervenmonitoring |
| 5-398.2 | (Datenschutz) | Operationen am Glomus caroticum und anderen Paraganglien: Exzision, mit Nervenmonitoring |
| 5-399.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-400 | (Datenschutz) | Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen |
| 5-401.02 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.0x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Sonstige |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.c | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Lymphangiom oder Hygroma cysticum |
| 5-402.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal |
| 5-403.05 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 6 Regionen |
| 5-403.10 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-403.12 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 6 Regionen |
| 5-403.22 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 6 Regionen |
| 5-403.32 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 6 Regionen |
| 5-422.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-429.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Anlegen einer ösophagotrachealen Fistel |
| 5-429.n | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Verschluss einer chirurgisch angelegten ösophagotrachealen Fistel |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-431.2x | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige |
| 5-760.23 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-760.3 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, geschlossen |
| 5-760.43 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-760.5 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper und Jochbogen, geschlossen |
| 5-760.x4 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Sonstige: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-761.13 | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-761.14 | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-761.1x | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Sonstige |
| 5-762.13 | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-762.14 | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-762.1x | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Sonstige |
| 5-762.x3 | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Sonstige: Osteosynthese durch Platte |
| 5-763.34 | (Datenschutz) | Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur): Kombiniert zentrolateral und lateral, offen: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-767.2 | (Datenschutz) | Reposition einer Stirnhöhlenwandfraktur: Vorderwand, Heben einer Impressionsfraktur |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-770.3 | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Entfernung eines Fremdkörpers |
| 5-771.10 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Ohne Rekonstruktion |
| 5-771.80 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Mehrere Gesichtsschädelknochen, radikal (mit umgebendem Gewebe): Ohne Rekonstruktion |
| 5-778.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig |
| 5-778.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig |
| 5-778.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Plastische Sofortrekonstruktion |
| 5-778.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Sonstige |
| 5-779.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Reposition einer temporomandibulären Luxation, geschlossen (operativ) |
| 5-779.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-77a.00 | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Einführung der Implantate: Ohr (Mastoid) |
| 5-77a.01 | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Einführung der Implantate: Orbita |
| 5-77a.02 | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Einführung der Implantate: Nase |
| 5-77a.1 | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Entfernung der Implantate |
| 5-77a.2 | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Freilegung der Implantate und Fixation einer Distanzhülse |
| 5-785.0x | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Sonstige |
| 5-787.3x | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige |
| 5-852.90 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals |
| 5-856.93 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit autogenem Material: Unterarm |
| 5-857.00 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faziokutaner Lappen: Kopf und Hals |
| 5-857.60 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Kopf und Hals |
| 5-857.80 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Kopf und Hals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-857.x0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Sonstige: Kopf und Hals |
| 5-858.70 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Kopf und Hals |
| 5-858.x3 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Sonstige: Unterarm |
| 5-892.00 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Lippe |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-892.1x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige |
| 5-894.00 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Lippe |
| 5-894.05 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-894.10 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.19 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-894.1x | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige |
| 5-894.30 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Lippe |
| 5-894.x5 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals |
| 5-895.04 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.05 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.2c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.34 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-895.35 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals |
| 5-895.45 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hals |
| 5-895.54 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.55 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals |
| 5-896.04 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.05 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals |
| 5-896.14 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.15 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.15 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals |
| 5-900.x0 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe |
| 5-900.x4 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.x5 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals |
| 5-901.04 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf |
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-901.15 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Hals |
| 5-901.1e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.05 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Hals |
| 5-902.14 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.34 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Composite graft, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-902.54 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.55 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hals |
| 5-902.58 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterarm |
| 5-902.74 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Composite graft, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.04 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.08 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterarm |
| 5-903.14 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.15 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals |
| 5-903.34 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.44 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.54 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.55 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals |
| 5-903.56 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-903.5c | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-903.65 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals |
| 5-903.74 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.75 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hals |
| 5-903.84 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.85 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Hals |
| 5-903.90 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Lippe |
| 5-903.95 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-904.08 | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Unterarm |
| 5-904.2a | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Brustwand und Rücken |
| 5-905.24 | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-905.25 | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Hals |
| 5-907.04 | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Sonstige Teile Kopf |
| 5-907.05 | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Hals |
| 5-907.25 | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Hals |
| 5-908.1 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe |
| 5-908.2 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe |
| 5-908.x | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Sonstige |
| 5-909.x4 | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-910 | (Datenschutz) | Straffungsoperation am Gesicht |
| 5-911.25 | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Hals |
| 5-913.24 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.59 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hand |
| 5-916.2x | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige |
| 5-931.3 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Allogenes Material |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 5-98c.70 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gefäßkoppler zur mikrovaskulären Anastomosierung: Ohne Dopplersonographie |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-001.d2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg |
| 6-002.50 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-002.f0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 250 mg bis unter 500 mg |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-004.6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral |
| 6-004.71 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg |
| 6-007.5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral |
| 6-00b.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Emicizumab, parenteral |
| 6-00b.f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral |
| 8-100.1 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Rhinoskopie |
| 8-100.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-149.3 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Therapeutische Sondierung der Tränenwege mit Intubation |
| 8-149.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige |
| 8-170.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Tränenwege |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 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 |
| 8-221.2 | (Datenschutz) | Herstellung und Anpassung von Gesichtsepithesen mit Implantat-Fixation: Nase |
| 8-522.91 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-529.3 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-700.x | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-800.fo | (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.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-83b.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Nicht sphärische Partikel |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.36 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.50 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.52 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Doppellumenballon |
| 8-83b.53 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Doppellumenballons |
| 8-83b.70 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.84 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver |
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.bx | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons |
| 8-83b.no | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml |
| 8-83b.n1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml |
| 8-83b.n4 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 12 ml bis unter 15 ml |
| 8-83b.s | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-925.20 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 8-925.2x | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Sonstige |
| 8-987.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98f.10 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98g.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung 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 |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-999.04 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| S02.4 | 70 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| K08.88 | 52 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates |
| K12.28 | 51 | Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes |
| K10.28 | 27 | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer |
| S02.68 | 27 | Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile |
| K12.21 | 17 | Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal |
| K04.8 | 15 | Radikuläre Zyste |
| K07.3 | 15 | Zahnstellungsanomalien |
| S02.3 | 15 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.65 | 14 | Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae |
| K04.7 | 13 | Periapikaler Abszess ohne Fistel |
| S02.61 | 11 | Unterkieferfraktur: Processus condylaris |
| T81.0 | 11 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| C44.3 | 10 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| J32.0 | 10 | Chronische Sinusitis maxillaris |
| C44.1 | 8 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| S02.62 | 8 | Unterkieferfraktur: Subkondylär |
| C05.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen |
| D16.5 | 6 | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels: Unterkieferknochen |
| S02.5 | 6 | Zahnfraktur |
| K08.3 | 5 | Verbliebene Zahnwurzel |
| L02.0 | 5 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| T81.8 | 5 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| C00.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe |
| K01.0 | 4 | Retinierte Zähne |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K10.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Kiefer |
| S02.1 | 4 | Schädelbasisfraktur |
| S02.69 | 4 | Unterkieferfraktur: Mehrere Teile |
| Z43.0 | 4 | Versorgung eines Tracheostomas |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| C01 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C02.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungenrand |
| C02.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche |
| C02.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C03.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch |
| C03.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch |
| C04.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens |
| C04.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens |
| C04.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C06.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut |
| C06.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vestibulum oris |
| C06.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C07 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Parotis |
| C08.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis |
| C31.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle] |
| C31.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C43.3 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C44.0 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut |
| C44.2 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C76.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals |
| C77.0 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D10.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mundboden |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D11.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Parotis |
| D11.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen |
| D16.42 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial |
| D36.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lymphknoten |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| J32.8 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Sinusitis |
| J39.0 | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess |
| K02.1 | (Datenschutz) | Karies des Dentins |
| K04.5 | (Datenschutz) | Chronische apikale Parodontitis |
| K06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes |
| K07.2 | (Datenschutz) | Anomalien des Zahnbogenverhältnisses |
| K08.2 | (Datenschutz) | Atrophie des zahnlosen Alveolarkammes |
| K09.0 | (Datenschutz) | Entwicklungsbedingte odontogene Zysten |
| K10.0 | (Datenschutz) | Entwicklungsbedingte Krankheiten der Kiefer |
| K10.3 | (Datenschutz) | Alveolitis der Kiefer |
| K11.3 | (Datenschutz) | Speicheldrüsenabszess |
| K11.5 | (Datenschutz) | Sialolithiasis |
| K11.6 | (Datenschutz) | Mukozele der Speicheldrüsen |
| K12.23 | (Datenschutz) | Wangenabszess |
| K13.2 | (Datenschutz) | Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge |
| K13.7 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut |
| K14.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Zunge |
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L43.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Lichen ruber planus |
| L72.0 | (Datenschutz) | Epidermalzyste |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| Q35.5 | (Datenschutz) | Spalte des harten und des weichen Gaumens |
| S01.41 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Wange |
| S01.50 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Mund, Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S02.0 | (Datenschutz) | Schäeldachfraktur |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S02.63 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Processus coronoideus |
| S02.66 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Symphysis mandibulae |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S03.0 | (Datenschutz) | Kieferluxation |
| S03.2 | (Datenschutz) | Zahnluxation |
| S05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| T85.88 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert |

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-241.0 | 74 | Gingivaplastik: Lappenoperation |
| 5-769.2 | 55 | Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an Maxilla und Mandibula |
| 5-779.3 | 54 | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-230.3 | 51 | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten |
| 5-230.0 | 37 | Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn |
| 5-225.5 | 35 | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Verbindung |
| 5-273.1 | 35 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär subperiostal |
| 5-230.1 | 32 | Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn |
| 5-766.3 | 32 | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen |
| 5-760.23 | 30 | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-770.7 | 28 | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie) |
| 9-984.7 | 27 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-242.2 | 26 | Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 9-984.8 | 24 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-231.50 | 22 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn |
| 5-770.5 | 22 | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Dekortikation (z.B. bei Kieferosteomyelitis) |
| 5-764.13 | 18 | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-765.73 | 18 | Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Processus articularis mandibulae, offen, von außen: Osteosynthese durch Platte |
| 9-984.b | 18 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-230.2 | 17 | Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-316.2 | 17 | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas |
| 5-216.0 | 15 | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 9-984.9 | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-056.0 | 11 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-761.13 | 11 | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-231.10 | 10 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagerter Zahn: Ein Zahn |
| 5-244.00 | 10 | Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkammplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat |
| 9-984.a | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-545.x | 9 | Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Sonstige |
| 5-231.00 | 9 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.23 | 9 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-235.6 | 9 | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Stabilisierung, transdental |
| 5-243.3 | 9 | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer |
| 5-311.0 | 9 | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-900.04 | 9 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.54 | 9 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 9-984.6 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-630.1 | 8 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-420.4 | 7 | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Alveolarkamm |
| 1-611.00 | 7 | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-231.20 | 7 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impakterter) Zahn: Ein Zahn |
| 5-231.22 | 7 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-243.4 | 7 | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer mit Darstellung des N. alveolaris inferior |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-764.23 | 7 | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-770.11 | 7 | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Entfernung eines Sequesters |
| 1-545.1 | 6 | Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Alveolarkamm |
| 5-221.7 | 6 | Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral |
| 5-231.x1 | 6 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-231.x3 | 6 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-235.0 | 6 | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Replantation (in die ursprüngliche Alveole) |
| 5-243.0 | 6 | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer ohne Eröffnung der Kieferhöhle |
| 5-260.11 | 6 | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Ausführungsgang |
| 5-403.02 | 6 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen |
| 5-221.0 | 5 | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang |
| 5-231.53 | 5 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-231.x0 | 5 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Ein Zahn |
| 5-243.1 | 5 | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle |
| 5-272.0 | 5 | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal |
| 8-800.c0 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-510.9 | 4 | Biopsie an intrakraniellm Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen: Gesichtsschädel |
| 5-096.02 | 4 | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautrotation |
| 5-231.02 | 4 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-231.03 | 4 | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-237.10 | 4 | Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Frontzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung |
| 5-242.4 | 4 | Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht |
| 5-249.4 | 4 | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Anpassung einer herausnehmbaren Verbandplatte |
| 5-401.00 | 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-403.01 | 4 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen |
| 5-403.21 | 4 | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5 Regionen |
| 5-760.24 | 4 | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-760.63 | 4 | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper und Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-764.x3 | 4 | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Sonstige: Osteosynthese durch Platte |
| 5-767.0 | 4 | Reposition einer Stirnhöhlenwandfraktur: Vorderwand, offen |
| 5-769.0 | 4 | Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an der Maxilla |
| 5-769.1 | 4 | Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an der Mandibula |
| 5-783.2d | 4 | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-902.68 | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm |
| 5-903.04 | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-983 | 4 | Reoperation |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-414.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum |
| 1-414.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Nase: Nasennebenhöhlen |
| 1-415 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut |
| 1-420.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge |
| 1-420.3 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva |
| 1-420.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut |
| 1-420.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden |
| 1-420.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-420.y | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: N.n.bez. |
| 1-422.0x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Sonstige |
| 1-490.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals |
| 1-491.2 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-502.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals |
| 1-502.x | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige |
| 1-546 | (Datenschutz) | Biopsie am Oropharynx durch Inzision |
| 1-583 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen des Halses durch Inzision |
| 1-611.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige |
| 1-612 | (Datenschutz) | Diagnostische Rhinoskopie |
| 1-630.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Sonstige |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-690.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Tracheoskopie |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-993 | (Datenschutz) | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 5-016.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, Tumorgewebe |
| 5-044.0 | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-04b.0 | (Datenschutz) | Exploration eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-056.x | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige |
| 5-086.3x | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Sonstige |
| 5-091.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 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 |
| 5-091.30 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-091.31 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-096.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung |
| 5-096.50 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Medial |
| 5-096.51 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Lateral |
| 5-097.0 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Hebung der Augenbraue |
| 5-181.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel |
| 5-181.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär |
| 5-212.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase |
| 5-213.1 | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Partiiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie) |
| 5-214.0 | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion |
| 5-216.2 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen |
| 5-216.x | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Sonstige |
| 5-216.y | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: N.n.bez. |
| 5-217.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken |
| 5-218.1x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Sonstige |
| 5-221.4 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc) |
| 5-221.x | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Sonstige |
| 5-224.63 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 5-230.4 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Sämtliche Zähne einer Kieferhälfte |
| 5-230.5 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Sämtliche Zähne |
| 5-231.01 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-231.12 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagerter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-231.13 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagerter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-231.52 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-231.x2 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-235.7 | (Datenschutz) | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Entfernung eines enossalen Implantates |
| 5-237.22 | (Datenschutz) | Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Mit Wurzelkanalbehandlung, retrograd |
| 5-240.2 | (Datenschutz) | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes: Osteotomie des Alveolarkammes [Alveolotomie] |
| 5-241.x | (Datenschutz) | Gingivaplastik: Sonstige |
| 5-245.1 | (Datenschutz) | Zahnfreilegung: Mit Osteotomie |
| 5-249.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Blutstillung |
| 5-249.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Fixation einer Verbandplatte oder einer Gaumenplatte |
| 5-249.x | (Datenschutz) | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Sonstige |
| 5-250.2 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision |
| 5-250.31 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Destruktion: Laserkoagulation |
| 5-251.00 | (Datenschutz) | Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen |
| 5-251.02 | (Datenschutz) | Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-253.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Zunge: Plastische Rekonstruktion |
| 5-260.21 | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang |
| 5-261.1 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus submandibularis [Wharton-Gang] |
| 5-261.5 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula sublingualis (Ranula) |
| 5-262.04 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-262.41 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-263.00 | (Datenschutz) | Rekonstruktion einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Naht (nach Verletzung): Speicheldrüse |
| 5-263.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Verlagerung eines Speicheldrüsenausführungsganges |
| 5-273.0 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär submukös |
| 5-273.3 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden |
| 5-273.4 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange |
| 5-273.5 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe |
| 5-273.6 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Mundboden |
| 5-273.7 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange |
| 5-273.8 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Lippe |
| 5-273.91 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Destruktion: Laserkoagulation |
| 5-273.x | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige |
| 5-274.1 | (Datenschutz) | Mundbodenplastik: Plastische Rekonstruktion |
| 5-274.x | (Datenschutz) | Mundbodenplastik: Sonstige |
| 5-275.0 | (Datenschutz) | Palatoplastik: Naht (nach Verletzung) |
| 5-275.1 | (Datenschutz) | Palatoplastik: Primäre Hartgaumenplastik ohne Knochentransplantat |
| 5-275.9 | (Datenschutz) | Palatoplastik: Primäre Segelplastik |
| 5-275.x | (Datenschutz) | Palatoplastik: Sonstige |
| 5-277.22 | (Datenschutz) | Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Mit Resektion der Mandibula, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit freiem mikrovasculär-anastomosierten Transplantat |
| 5-278.33 | (Datenschutz) | Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Mit Teilresektion der Mandibula, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit gestieltem Fernlappen |
| 5-278.40 | (Datenschutz) | Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Mit Teilresektion der Maxilla: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen |
| 5-279.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung |
| 5-279.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mund: Sonstige |
| 5-280.0 | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-295.00 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Ohne Rekonstruktion |
| 5-295.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut |
| 5-295.04 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat |
| 5-394.0 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-394.11 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat |
| 5-403.00 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 5-403.03 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen |
| 5-403.04 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen |
| 5-403.20 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen |
| 5-403.22 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 6 Regionen |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-433.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-760.13 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-760.3 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, geschlossen |
| 5-760.43 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-760.4x | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Sonstige |
| 5-760.5 | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper und Jochbogen, geschlossen |
| 5-761.43 | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Nasoethmoidal, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-762.13 | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-763.13 | (Datenschutz) | Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur): Kombiniert zentrolateral und zentrolateral, offen: Osteosynthese durch Platte |
| 5-763.x3 | (Datenschutz) | Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur): Sonstige: Osteosynthese durch Platte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-764.14 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-764.1x | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Sonstige |
| 5-764.24 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-764.3 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Processus alveolaris mandibulae, geschlossen |
| 5-764.43 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Processus alveolaris mandibulae, offen: Mit Osteosynthese durch Platte |
| 5-764.x4 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Sonstige: Osteosynthese durch Materialkombinationen |
| 5-765.13 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen transoral, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-765.33 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen von außen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-765.43 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen von außen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |
| 5-765.72 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Processus articularis mandibulae, offen, von außen: Osteosynthese durch Schraube |
| 5-766.0 | (Datenschutz) | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitadach, offen |
| 5-766.5 | (Datenschutz) | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, transkonjunktival |
| 5-770.0 | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Inzision (z.B. sagittale Spaltung) |
| 5-770.4 | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision |
| 5-771.10 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Ohne Rekonstruktion |
| 5-771.12 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Rekonstruktion mit mikrovaskulär-anastomosiertem Transplantat |
| 5-771.13 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Rekonstruktion von Weich- und Hartgewebe (einschließlich alloplastische Rekonstruktion) |
| 5-771.1x | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-771.30 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Sonstiger Gesichtsschädelknochen, partiell: Ohne Rekonstruktion |
| 5-771.80 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Mehrere Gesichtsschädelknochen, radikal (mit umgebendem Gewebe): Ohne Rekonstruktion |
| 5-771.82 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Mehrere Gesichtsschädelknochen, radikal (mit umgebendem Gewebe): Rekonstruktion mit mikrovasculär-anastomosiertem Transplantat |
| 5-772.00 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion |
| 5-772.02 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit mikrovasculär-anastomosiertem Transplantat |
| 5-772.0x | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige |
| 5-772.12 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit mikrovasculär-anastomosiertem Transplantat |
| 5-772.13 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Alloplastische Rekonstruktion |
| 5-772.x3 | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Sonstige: Alloplastische Rekonstruktion |
| 5-774.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Auflagerungsplastik, partiell |
| 5-774.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Interpositionsplastik, ohne Kontinuitätsdurchtrennung (horizontal) |
| 5-774.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Sonstige |
| 5-775.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Auflagerungsplastik, partiell |
| 5-775.72 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassistiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt |
| 5-779.92 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Gesichtsschädelknochens: An der Mandibula, durch Platte |
| 5-783.od | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.0x | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige |
| 5-784.0x | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-784.1x | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-784.3d | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Becken |
| 5-852.x0 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Kopf und Hals |
| 5-853.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Plastik: Kopf und Hals |
| 5-857.00 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faziokutaner Lappen: Kopf und Hals |
| 5-857.70 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals |
| 5-857.75 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken |
| 5-857.80 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Kopf und Hals |
| 5-858.03 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Entnahme eines faziokutanen Lappens: Unterarm |
| 5-858.23 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Unterarm |
| 5-858.43 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Entnahme eines sonstigen Transplantates: Unterarm |
| 5-858.70 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Kopf und Hals |
| 5-858.x3 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovasculärer Anastomosierung: Sonstige: Unterarm |
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.10 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Lippe |
| 5-892.14 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.04 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.10 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.xx | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige |
| 5-895.04 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.24 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.44 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.00 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Lippe |
| 5-896.04 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.14 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.24 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.x5 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.10 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Lippe |
| 5-900.14 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.x0 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe |
| 5-901.1c | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion |
| 5-902.28 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterarm |
| 5-902.48 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm |
| 5-902.64 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.6a | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-903.15 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals |
| 5-903.24 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.50 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Lippe |
| 5-903.64 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.74 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.75 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hals |
| 5-908.0 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |
| 5-908.1 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe |
| 5-908.2 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe |
| 5-909.20 | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Lippe |
| 5-909.24 | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf |
| 5-909.xx | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige |
| 5-911.04 | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Sonstige Teile Kopf |
| 5-911.05 | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Hals |
| 5-916.24 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.74 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.b4 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-985.1 | (Datenschutz) | Lasertechnik: CO ₂ -Laser |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-00a.0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral |
| 8-171.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-201.s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-98f.0 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 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 |
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.30 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C34.8 | 8 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C61 | 8 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| I50.14 | 6 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| C20 | 5 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C25.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.8 | 5 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.3 | 5 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C50.9 | 5 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C64 | 4 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C80.0 | 4 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C00.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Lippenkommissur |
| C01 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C04.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C05.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen |
| C10.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C13.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C24.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C37 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Thymus |
| C43.2 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| C43.5 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C43.7 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C43.9 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C49.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| C49.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C54.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C65 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C67.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C71.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C86.4 | (Datenschutz) | Blastisches NK-Zell-Lymphom |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D69.3 | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| G10 | (Datenschutz) | Chorea Huntington |
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I63.1 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I71.5 | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I85.0 | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen mit Blutung |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K72.10 | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| M46.47 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| M48.90 | (Datenschutz) | Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 9-401.22 | 60 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-774 | 46 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 9-401.23 | 42 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-984.b | 11 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.8 | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-401.25 | 7 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden |
| 9-984.6 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-995.10 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 1 Zielstruktur |
| 1-995.20 | (Datenschutz) | (Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf abnorme DNA-Methylierungsmuster: Analyse von 1 Zielstruktur |
| 1-997.08 | (Datenschutz) | DNA-methylierungsspezifische Hochdurchsatzverfahren zur Analyse von kodierender Sequenz einschl. zugehöriger regulatorischer Sequenzen epigenetischer Veränderungen bei/in soliden bösartigen Neubildungen, Gewebeprobe: mehr als 40 Kilobasen |
| 6-003.k7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 6-008.j | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral |
| 6-00b.f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-522.91 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-527.6 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Behandlungshilfen |
| 8-529.3 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 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 |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98h.01 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden |
| 9-401.26 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-990 | 761 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 3-200 | 430 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-221 | 304 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 209 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-225 | 193 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 98 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-220 | 43 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-202 | 17 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | 16 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-134 | 14 | Pharyngographie |
| 3-821 | 13 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-601 | 12 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-600 | 11 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-608 | 11 | Superselektive Arteriographie |
| 3-800 | 11 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-201 | 10 | Native Computertomographie des Halses |
| 3-207 | 8 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 1-492.0 | 6 | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals |
| 3-826 | 6 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-431.x | 6 | Gastrostomie: Sonstige |
| 3-825 | 5 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-605 | 4 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-494.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum |
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |

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).