

# 2023

## Referenzbericht

Franziskus-Krankenhaus Berlin

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 2023

Übermittelt am: 21.10.2024

Automatisch erstellt am: 23.01.2025

Layoutversion vom: 23.01.2025



## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## Inhaltsverzeichnis

|      |  |     |
|------|--|-----|
| -    | Einleitung   | 4   |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts   | 5   |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 5   |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers  | 7   |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 7   |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 8   |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 10  |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit   | 11  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 13  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 14  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 15  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 15  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 23  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 36  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 37  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 38  |
| B-1  | Klinik für Innere Medizin  | 38  |
| B-2  | Klinik für Chirurgie   | 48  |
| B-3  | Klinik für Urologie  | 56  |
| B-4  | Klinik für Anästhesie  | 64  |
| B-5  | Klinik für Palliativmedizin  | 69  |
| C    | Qualitätssicherung   | 75  |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 75  |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 185 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 185 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 185 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 185 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 185 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V                                     | 186 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr   | 187 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)  | 192 |



---

|      |  |     |
|------|--|-----|
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 193 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6   | 194 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7  | 211 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6   | 227 |
| -    | Prozeduren zu B-2.7  | 232 |
| -    | Diagnosen zu B-3.6   | 258 |
| -    | Prozeduren zu B-3.7  | 265 |
| -    | Diagnosen zu B-4.6   | 287 |
| -    | Prozeduren zu B-4.7  | 287 |
| -    | Diagnosen zu B-5.6   | 288 |
| -    | Prozeduren zu B-5.7  | 293 |

## - Einleitung

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

Hersteller: netfutura GmbH  
Produktnname: promato QBM  
Version: 2.12

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Zentrales Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Katrin Schwandke  
Telefon: 030/7882-2076  
Fax: 030/7882-3017  
E-Mail: [katrin.schwandke@sjk.de](mailto:katrin.schwandke@sjk.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Florian Kell  
Telefon: 030/2638-3011  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [florian.kell@sjk.de](mailto:florian.kell@sjk.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.franziskus-berlin.de/>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

| Link  | Beschreibung   |
|---|----------------|
| <a href="https://www.lieblingsarbeitgeber.berlin">https://www.lieblingsarbeitgeber.berlin</a> | Karriereportal |



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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Krankenhausname:         | Franziskus-Krankenhaus Berlin   |
| Hausanschrift:           | Budapester Str. 15-19<br>10787 Berlin   |
| Postanschrift:           | Budapester Str. 15-19<br>10787 Berlin   |
| Institutionskennzeichen: | 261100036   |
| Standortnummer:          | 771918000   |
| URL:                     | <a href="http://www.franziskus-berlin.de/">http://www.franziskus-berlin.de/</a> |
| Telefon:                 | 030/2638-0  |
| E-Mail:                  | <a href="mailto:info@franziskus-berlin.de">info@franziskus-berlin.de</a>        |

#### Ärztliche Leitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Ärztlicher Direktor, Chefarzt Klinik für Urologie                                |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. Carsten Kempkensteffen  |
| Telefon:              | 030/2638-3802  |
| Fax:                  | 030/2638-3803  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:urologie@franziskus-berlin.de">urologie@franziskus-berlin.de</a> |

#### Pflegedienstleitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Pflegerische Standortleitung   |
| Titel, Vorname, Name: | Pahl Sebastian   |
| Telefon:              | 030/2638-6185  |
| Fax:                  | 030/2638-3017  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:sebastian.pahl@franziskus-berlin.de">sebastian.pahl@franziskus-berlin.de</a> |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Pflegedirektor   |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl. Pflegewirt Tino Hortig   |
| Telefon:              | 030/2638-3003  |
| Fax:                  | 030/2638-3017  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:tino.hortig@franziskus-berlin.de">tino.hortig@franziskus-berlin.de</a> |

#### Verwaltungsleitung

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Kaufmännischer Direktor bis 03/2024                                      |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl. Betriebswirt Tobias Dreißigacker                                   |
| Telefon:              | 030/2638-3011  |
| Fax:                  | 030/2638-3017  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:info@franziskus-berlin.de">info@franziskus-berlin.de</a> |

Position: Kaufmännischer Direktor ab 04/2024  
Titel, Vorname, Name: Florian Kell  
Telefon: 030/2638-3011  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [florian.kell@sjk.de](mailto:florian.kell@sjk.de)

Position: Kaufmännische Leitung  
Titel, Vorname, Name: Matthias Schwarz  
Telefon: 030/2638-3010  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [matthias.schwarz@franziskus-berlin.de](mailto:matthias.schwarz@franziskus-berlin.de)

#### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Franziskus-Krankenhaus Berlin  
Hausanschrift: Budapest Str. 15-19  
Postanschrift: 10787 Berlin  
Institutionskennzeichen: Budapest Str. 15-19  
261100036  
Standortnummer: 10787 Berlin  
771918000  
URL: <http://www.franziskus-berlin.de/>

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt Klinik für Urologie  
Titel, Vorname, Name: PD Dr. Carsten Kempkensteffen  
Telefon: 030/2638-3802  
Fax: 030/2638-3803  
E-Mail: [urologie@franziskus-berlin.de](mailto:urologie@franziskus-berlin.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegerische Standortleitung  
Titel, Vorname, Name: Pahl Sebastian  
Telefon: 030/2638-6185  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [sebastian.pahl@franziskus-berlin.de](mailto:sebastian.pahl@franziskus-berlin.de)

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Dipl. Pflegewirt Tino Hortig  
Telefon: 030/2638-3003  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [tino.hortig@franziskus-berlin.de](mailto:tino.hortig@franziskus-berlin.de)



### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor bis 03/2024

Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebswirt Tobias Dreißigacker

Telefon: 030/2638-3011

Fax: 030/2638-3017

E-Mail: [info@franziskus-berlin.de](mailto:info@franziskus-berlin.de)

Position: Kaufmännischer Direktor ab 04/2024

Titel, Vorname, Name: Florian Kell

Telefon: 030/2638-3011

Fax: 030/2638-3017

E-Mail: [florian.kell@sjk.de](mailto:florian.kell@sjk.de)

Position: Kaufmännische Leitung

Titel, Vorname, Name: Matthias Schwarz

Telefon: 030/2638-3010

Fax: 030/2638-3017

E-Mail: [matthias.schwarz@franziskus-berlin.de](mailto:matthias.schwarz@franziskus-berlin.de)

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof GmbH

Art: freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Charité Universitätsmedizin - Berlin



A-5

**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                     | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  | Spezifische Atemtherapie bei folgenden Krankheitsbildern: Pneumonie, Asthma bronchiale, Lungenemphysem, prä- und postoperative Atemtherapie, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz                          |
| MP06 | Basale Stimulation   |   |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden         | Besondere Konzepte der Betreuung auf der Palliativstation im Haus. Die Einbindung der Krankenhausseelsorge ist jederzeit möglich.   |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie                                | Spezifische krankengymnastische Behandlung bei arteriellen/venösen Durchblutungsstörungen, a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163                                |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Beratung/Diätassistenten  |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                   |   |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege             | Möglichkeiten (z.B. ambulante oder stationäre Pflege) für die Weiterversorgung nach dem stationären Aufenthalt werden in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst erarbeitet.                      |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                          | Kompetente Hilfe für Betroffene koordiniert das Kontinenzzentrum: Erstberatung, Aufklärung und fachübergreifende Einleitung der Therapien finden in vertrauensvollen persönlichen Gesprächen statt. |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   | a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |
| MP25 | Massage  | a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |
| MP27 | Musiktherapie  | Angebot im Rahmen der Schmerzmedizin sowie Angebot der Klangtherapie in der Palliativpflege   |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie   | Anwendung im Rahmen der antroposophischen Schmerztherapie   |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           | An die Erkrankung angepasste und spezifische Angebote. Schwerpunkte sind dabei die gefäßchirurgischen, internistischen und urologischen Krankheitsbilder, a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163             |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  | Gefäßsport: Durch gezielte Trainings- und Bewegungsformen werden Menschen, die unter der sogenannten Schaufensterkrankheit oder kurz PAVK leiden, bei uns therapiert. a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163 |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulgymnastik  | a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  | Multimodale Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen, Anwendung Expertenstandard Schmerzmanagement   |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen |   |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot  | Orientierung an Expertenstandard zu Harnkontinenz, Sturz, Entlassungsmanagement, Wundmanagement, Schmerzmanagement, Dekubitusprophylaxe, Pain Nurse   |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung  | externe Kooperation: SIEWA Coloplast Homecare   |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  | Durch Firma Zapfe (Schuhe, Orthesen etc.)   |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  | a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |
| MP51 | Wundmanagement   | spezielle Versorgung chronischer Wunden z.B. bei Dekubitus und Ulcus cruris   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen   |   |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                      | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP53 | Aromapflege/-therapie   | Aromapflege und -therapie werden allgemein und insbesondere auf unserer Palliativstation angewendet.   |
| MP63 | Sozialdienst  | Der Sozialdienst wird auf Anregung des Patienten, seiner Angehörigen, der Mitarbeiter des Krankenhauses, auf eigene Initiative, auch im Rahmen der Amtshilfe oder auf Ersuchen der Behörden tätig. Neben regelmäßigen Besuchen auf den Stationen werden Sprechstunden im Haus angeboten. |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit                       | Öffentliches Fortbildungsprogramm für Pflegefachkräfte / Interessierte, jährliche Durchführung des von der Fachgesellschaft empfohlenen Gefäßtages und Bauchaortenaneurysmascreening-tages   |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Bobath-Therapie, a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |

#### A-6

#### Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses |   |      |                                   |
|---|---|------|-----------------------------------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot  | Link | Kommentar                         |
| NM69                                    | Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) |      | kostenfreie Nutzung von TV & WLAN |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |      |           |
|---|---|------|-----------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot                                    | Link | Kommentar |
| NM07                                    | Rooming-in  |      |           |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |      |           |



| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |  |  |  |
|---|--|--|--|
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |  |  |
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung   |  | Möglichkeit und Bereitschaft für Gespräche vor Ort, zum Empfang der Beichte, für die Krankensalbung und der hl. Kommunion besteht.<br>Gottesdienste finden regelmäßig in der Krankenhauskapelle statt.<br>Diese ist für unsere Patienten und deren Angehörige geöffnet (Empfang über den Krankenhausfunk möglich). |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten   |  | Öffentliches Fortbildungsprogramm für Pflegefachkräfte / Interessierte   |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |  |  |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen   |  | auf Anfrage  |
| NM68                                    | Abschiedsraum  |  |  |

| Patientenzimmer |  |      |           |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr.             | Leistungsangebot                       | Link | Kommentar |
| NM02            | Ein-Bett-Zimmer                        |      |           |
| NM03            | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |      |           |
| NM10            | Zwei-Bett-Zimmer                       |      |           |
| NM11            | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Leitung Allgemeine Patientenverwaltung  
Titel, Vorname, Name: Dieter Seiring  
Telefon: 030/2638-3009  
Fax: 030/2638-3208  
E-Mail: [info@franziskus-berlin.de](mailto:info@franziskus-berlin.de)



A-7.2

Aspekte der Barrierefreiheit

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar   |
|------|---|---|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen   |   |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen   |   |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)   |   |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher  |   |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung  | Einsatz von Hol- und Bringdienst, Unterstützung durch Servicekräfte |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen                                 |   |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |   |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar                                       |
|------|--|---|
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                             | bedingt, i.d.R. bis 180 kg möglich              |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                             | bedingt, bei mittiger Positionierung bis 320 kg |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße           | bedingt, i.d.R. bis 180 kg                      |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | bedingt, i.d.R. bis 180 kg                      |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                                  |   |

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                             | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF25 | Dolmetscherdienste                                       | auf Nachfrage                                      |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  | Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen vorhanden |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus |  |
| BF30 | Mehrsprachige Internetseite                              | bedingt, bestimmte Teile in engl. Sprache          |



**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

|      |  |  |
|------|--|--|
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung |  |
|------|--|--|

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar                 |
|------|------------------------------|---------------------------|
| BF24 | Diätische Angebote           | bedingt, nach Rücksprache |

**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 |           |

**Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF39 | „Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses |           |
| BF41 | Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme                        |           |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF13 | Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache |           |
| BF37 | Aufzug mit visueller 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                        | Teilnahme an Hauptvorlesungen, fakultatives Lehrangebot Chirurgie, Gefäßchirurgie an der Charité |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                   |  |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                      |  |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien                                      |  |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                    |  |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien |  |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher                            |  |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar                    |
|------|--|------------------------------|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger      |                              |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | Praxiseinrichtung            |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | Praxiseinrichtung ab 04/2025 |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer                              |                              |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)            | Praxiseinrichtung            |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner                                      |                              |
| HB21 | Altenpflegerin, Altenpfleger   | Praxiseinrichtung            |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 185



## A-10 Gesamtfallzahlen

|  |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl:   | 7356  |
| Teilstationäre Fallzahl:   | 0     |
| Ambulante Fallzahl:  | 18342 |
| 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)  | 56,84 |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis              | 51,84 |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis             | 5     |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 1,4   |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 55,44 |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00 |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |
|--|-------|
| Anzahl (gesamt)  | 31,11 |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                  | 29,58 |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                 | 1,53  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,7   |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 30,41 |

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

| Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,0 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis             | 0,0 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis            | 0,0 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                         | 0,0 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                        | 0,0 |  |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften |     |  |
|--|-----|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,0 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                  | 0,0 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                 | 0,0 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,0 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 0,0 |  |

## A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |        |  |
|--|--------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 162,36 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 127,85 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                       | 34,51  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 1,24   |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 161,12 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00  |  |

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 24,80 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 23,19 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis   | 1,61  |  |



|  |       |  |
|--|-------|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 1,24  |  |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,56 |  |

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

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,04 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0    |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,04 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,04 |  |

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

|  |   |  |
|--|---|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0 |  |

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger**

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 1,36 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0    |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 1,36 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 1,36 |  |



**Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

**Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer**

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 7,81 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 3,18 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 4,63 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 7,81 |  |



**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer**

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl (gesamt)                                    | 13,47 |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 3,82  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 9,65  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung             | 13,47 |

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

|  |      |
|--|------|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,92 |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,92 |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00 |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,92 |

| <b>Operationstechnische Assistenz</b>              |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 3,92 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 3,92 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,4  |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 3,52 |  |

| <b>Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,92 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                               | 3,92 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                              | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,40 |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 3,52 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>                |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 13,62 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 11,39 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 2,23  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,64  |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 12,98 |  |



| Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 3,66 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                      | 1,89 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                     | 1,77 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                  | 0,64 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                 | 3,02 |  |

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

**A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

| SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut           |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,70 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,70 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,70 |  |



#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 1,66 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 1,66 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 1,66 |  |

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 3,89 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 3,89 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 3,89 |  |

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 1,27 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 1,27 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,25 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 1,02 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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



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

|  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,52 |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,52 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,37 |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,15 |  |

**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

**A-12.1 Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Jörg Niemann  
Telefon: 030/7882-2075  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [joerg.niemann@sjk.de](mailto:joerg.niemann@sjk.de)

**A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen Verwaltung, Ärztlicher Dienst, Pflegedienst  
Funktionsbereiche:  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

**A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Jörg Niemann  
Telefon: 030/7882-2075  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [joerg.niemann@sjk.de](mailto:joerg.niemann@sjk.de)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen: Verwaltung, Ärztlicher Dienst, Pflegedienst

Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | VA Notfallmanagement vom 01.07.2019   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Handbuch Schmerzmanagement vom 19.02.2018   |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | VA Sturzmanagement/Sturzprophylaxe vom 30.08.2022   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Dekubitusprophylaxe vom 15.06.2017  |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Handbuch Medizintechnik vom 16.04.2019  |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Gefäßlenkungsgruppe |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen  | z.B. VA Sicherheitscheckliste für operative Eingriffe vom 05.05.2022  |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung   | z.B. VA Intensivmedizinische Versorgung von operierten Patienten vom 31.08.2017                                     |
| RM18 | Entlassungsmanagement   | VA Entlassmanagement vom 08.08.2023   |

#### A-12.2.3.1      Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
Tagungsfrequenz: quartalsweise  
Maßnahmen: ist eingeführt

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme                         | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IFo2 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich                               |

#### A-12.2.3.2      Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
Tagungsfrequenz: quartalsweise

| Nr.  | Erläuterung   |
|------|---|
| EFoo | EVV Verbundweites CIRS Meldeportal                  |
| EFo2 | CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer) |

#### A-12.3      Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

##### A-12.3.1      Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

##### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt Klinik für Urologie  
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Carsten Kempkensteffen  
Telefon: 030/2638-3802  
E-Mail: carsten.kempkensteffen@franziskus-berlin.de



| Hygienepersonal   | Anzahl<br>(Personen) | Kommentar   |
|---|----------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                    | Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin Frau Pintchouk, beratend Frau Dr. Weitzel-Kage (externe Krankenhaushygienikerin) |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 4                    | Beauftragte Ärzte sind benannt.   |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                    |   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 7                    | Hygienebeauftragte in der Pflege sind benannt.  |

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

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

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

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



**A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie**

| Antibiotikatherapie  |      |
|--|------|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor  | ja   |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert   | ja   |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:   | ja   |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe   |      |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor   | ja   |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert   | ja   |
| Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | 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 Wundauflage  | ja |
| Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion  | ja |

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag)  |     |
|---|-----|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    | 25  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 133 |

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben   | Erläuterungen   |
|------|--|---|---|
| HMO2 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>MRSA-KISS<br>OP-KISS      |   |
| HMO3 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Teilnahme an dem "Bezirklichen MRE-Netzwerk Krankenhaushygiene" |   |
| HMO4 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Zertifikat Silber   |   |
| HMO9 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | jährlich  | Pflichtfortbildungen sind etabliert, zudem finden Schulungen auch nach Bedarf statt |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement  |    | Kommentar / Erläuterungen   |
|--|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt   | ja | Seit vielen Jahren ist der Umgang mit Lob und Kritik im Haus geregelt.  |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Eine verbindliche Regelung zum Feedbackmanagement existiert und findet Anwendung.   |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden  | ja | Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist verbindlich geregelt.   |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden   | ja | Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist verbindlich geregelt.  |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert  | ja | Die Beschwerden werden zeitnah bearbeitet.  |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden   | ja | Anonyme Rückmeldungen können zusätzlich und jederzeit auf dem Feedbackformular im Briefkasten für Lob und Beschwerden eingeworfen werden. |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt  | ja | Patientenzufriedenheitsbefragungen finden in regelmäßigen Abständen statt.  |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt  | ja | Einweiserbefragungen finden in regelmäßigen Abständen statt.  |

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

Position: Zentrales Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Andrea Holland (seit 01/2024)  
Telefon: 030/2638-3012  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [andrea.holland@franziskus-berlin.de](mailto:andrea.holland@franziskus-berlin.de)

Position: Zentrales Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Christian Mühlig (bis 09/2023)  
Telefon: 030/2638-3015  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [christian.muehlig@franziskus-berlin.de](mailto:christian.muehlig@franziskus-berlin.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)  
Kommentar: Ein FeedbackkoordinatorIn und Ansprechperson für Lob und Kritik ist benannt.

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Patientenfürsprecher  
Titel, Vorname, Name: Joachim Brunner  
Telefon: 030/2638-5240  
Fax: 030/2638-3017  
E-Mail: [patientenfuersprecher@franziskus-berlin.de](mailto:patientenfuersprecher@franziskus-berlin.de)

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

#### **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:             | Leitung der Zentralapotheke                                    |
| Titel, Vorname, Name: | MBA Elke Dechandt  |
| Telefon:              | 030/7882-5260  |
| Fax:                  | 030/7882-5269  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:elke.dechandt@sjk.de">elke.dechandt@sjk.de</a> |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Anzahl Apotheker:                          | 9                           |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 7                           |
| Erläuterungen:                             | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

### 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 und Ähnliches) 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.

**Aufnahme ins Krankenhaus**

**ASo4 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**

**ASo5 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)**

VA Arzneitherapiesicherheit

07.06.2022

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**ASo7 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), 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**

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen



**Medikationsprozess im Krankenhaus**

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

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

Cato für die Onkologischen Zubereitungen

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Mitglied im hausinternen Cirs-Team

Teilnahme am Cirs Netzwerk Berlin, Anamnese-Service der Apotheke, Sonderanforderungsbearbeitung



## 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 unter anderem 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



| Schlüs-sel-Nr. | Beschreibung  | Kommentar                   | Datum der letzten Überprüfung |
|----------------|---|-----------------------------|-------------------------------|
| SK01           | Informationsgewinnung zur Thematik  |                             |                               |
| SK02           | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen  |                             |                               |
| SK03           | Aufklärung  |                             |                               |
| SK04           | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen  |                             |                               |
| SK06           | Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl  | Erweitertes Führungszeugnis |                               |
| SK08           | Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt |                             |                               |
| SK10           | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle  |                             |                               |

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte                                   | Umgangssprachliche Bezeichnung   | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|--|---------------|-----------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X)                           | Gerät zur Gefäßdarstellung   | ja            |           |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X)                          | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen                              | ja            |           |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X)                 | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)                                     | ja            |           |
| AA21 | Lithotripter (ESWL)                                 | Stoßwellen-Steinerstörung  | ja            |           |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X)                   | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | ja            |           |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung   | ja            |           |
| AA71 | Roboterassistiertes Chirurgie-System                | Operationsroboter  | ja            | daVinci   |



---

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

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

**A-14.1                Teilnahme an einer Notfallstufe**

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-14.3                Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-14.4                Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Innere Medizin

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Klinik für Innere  
Medizin

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Innere Medizin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Berthold Amann  
Telefon: 030/2638-3601  
Fax: 030/2638-3609  
E-Mail: innere@franziskus-berlin.de  
Anschrift: Budapesterstraße 15-19  
10787 Berlin  
URL: <https://www.franziskus-berlin.de/de/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin.html>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| Nr.                                    | Medizinische Leistungsangebote        | Kommentar                                    |
| VI22                                   | Diagnostik und Therapie von Allergien | z.B. Prick-Test, Provokationstests inhalativ |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar   |
| VXoo   | Ultraschalldiagnostik          | Komplette Ultraschalldiagnostik mit High-End-Gerät, inklusive Kontrastmittelsono graphie. |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |  |  |
|---|--|--|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar  |
| Vl01  | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       | Alle nicht-invasiven Untersuchungsverfahren werden angeboten (Echokardiographie, Streßechokardiographie, Spiroergometrie, Fahrradergometrie). Schrittmacherimplantationen und -Nachsorge. Für Koronarangiographien bestehen Kooperationen.                     |
| Vl02  | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Röntgendiagnostik, Ganzkörperbodyplethysmographie, Rechtsherzkatheter und Spiroergometrie  |
| Vl03  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 | Komplette kardiologische Diagnostik, Linksherzkatheter in Kooperation, Stressechokardiographie, Spiroergometrie  |
| Vl04  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                | Sämtliche nicht-invasiven und invasiven Verfahren stehen zur Verfügung (Ultraschall, Doppler-Funktionsuntersuchungen, Kapillarmikroskopie, Thermographie, Plethysmographie, Angiographie und interventionelle Therapie mit Ballons und Stents in Kooperation). |
| Vl05  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         | Komplette Ultraschalldiagnostik und Funktionsdiagnostik. (Plethysmografie, Oszillographie, CT/MR-Venographie, Venendruckmessung)   |
| Vl06  | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      | Komplette angiologische Diagnostik und angiologische Interventionen (Carotis Stent).   |
| Vl08  | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   | Komplette radiologische und angiologische Diagnostik in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie. Komplette Labordiagnostik.   |
| Vl09  | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                                       | Komplettes Staging inklusive Beckenkamm-, andere Organpunktion.  |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |   |   |
|---|---|---|
| VI10  | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten      | Hier führen wir in hoher Zahl Diabetes-Neu-Einstellungen durch. Unser Haupt-Ziel ist es dabei, dieses innerhalb einer Woche zu erreichen sowie mit einer minimierten Insulingabe. Stationen 6 und 4s - Bezeichnung "Stationäre Fußbehandlungseinrichtung" der Deutschen Diabetes Gesellschaft bis 2024. |
| VI11  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Gastroskopien mit/ohne Interventionen, Abtragung Darmpolypen, Entfernung Gallengangssteinen, Verödung inn. Krampfadern u. Blutungsstillung, Hämorrhoiden-Ligaturen, Beh. von schmerhaften Fissuren; Stent-Implantationen, interne u./o. externe Galleableitung, Legen von PEG-Sonden, Leberpunktion     |
| VI12  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs                           | Endoskopie und Behandlung von Hämorrhoidaliden inklusive Sklerosierung oder Ligatur.  |
| VI13  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                             |   |
| VI14  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas      | Komplette invasive und nicht invasive Diagnostik.   |
| VI15  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                 | Wir bieten Verfahren der Videobronchoskopie, Thorakoskopie, Bodyplethysmographie sowie ein Schlafapnoe-Screening an.  |
| VI16  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                                  | Radiologische und sonographische Diagnostik. Pleurapunktion diagnostisch und therapeutisch. Anlage von Pleuraverweilkathetern und Pleurodese.   |
| VI17  | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                          | Komplette radiologische und serologische Diagnostik. Arthrosonographie.   |
| VI19  | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten                 | Sämtliche Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten.  |
| VI20  | Intensivmedizin   | Unter internistischer Leitung werden alle intensivpflichtigen Patienten des Hauses versorgt.  |
| VI22  | Diagnostik und Therapie von Allergien   | z.B. Prick-Test, Provokationstests inhalativ  |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |  |   |
|---|--|---|
| VI23  | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | Häufige Erstmanifestationen der Immunschwäche werden diagnostiziert und behandelt.  |
| VI24  | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |   |
| VI27  | Spezialsprechstunde  | Diabetischer Fuß, schlecht heilende Wunden  |
| VI29  | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   | Intensivtherapie aller Sepsisformen auf der Intensivstation.  |
| VI30  | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  | Umfangreiche Laboruntersuchungen und Kapillarmikroskopie.   |
| VI31  | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  | Langzeit-EKG, Kipptisch-Untersuchung, Implantation von Eventrecordern, Anlage von transdermalen und transvenösen Schrittmachern, Implantation von permanenten Herzschrittmachern. |
| VI33  | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  | Spezialgebiet: Hämostaseologie bei Gefäßerkrankungen  |
| VI35  | Endoskopie   |   |
| VI38  | Palliativmedizin   |   |
| VI39  | Physikalische Therapie   | Enge Zusammenarbeit mit der Physiotherapie, a&o Physiotherapie, Logopädie und Sporttherapie, Kontakt: 030 – 7882 2163   |
| VI40  | Schmerztherapie  |   |
| VI42  | Transfusionsmedizin  |   |
| VI43  | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen  |   |

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

Vollstationäre Fallzahl: 2077

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

| Ambulanz     |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:   | Privatsprechstunde mit CA Dr. B. Amann (nach Vereinbarung), weitere Sprechstunden: Gefäßsprechstunde, Wundambulanz, Carotissprechstunde, PAVK-Spezial-Sprechstunde, Venensonographie |

| Gefäßsprechstunde, Fußsprechstunde, Wundsprechstunde |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:   | Privatsprechstunde mit CA Dr. B. Amann (nach Vereinbarung), weitere Sprechstunden: Gefäßsprechstunde, Wundambulanz, Carotissprechstunde, PAVK-Spezial-Sprechstunde, Venensonographie |

| Zentrale Notaufnahme |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| Ambulanzart:         | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar:           | interdisziplinär 24h        |

| Kardiologische Sprechstunde |   |
|-----------------------------|---|
| Ambulanzart:                | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:                  | Sprechstunde mit Dr. Jawari, Montag und Freitag sowie nach Vereinbarung |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum         |
| 1-650.2    | 51            | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie    |
| 1-650.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell                 |
| 3-607      | 4             | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-605      | 5             | Arteriographie der Gefäße des Beckens              |
| 3-604      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens             |



**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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 19,94     |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                     | 15,34     |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                    | 4,60      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,08      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 19,86     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 104,58207 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 10,10     |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                         | 8,97      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 1,13      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,04      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 10,06     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 206,46123 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie   |           |
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie                                       |           |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie                  |           |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |           |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie                                      |           |
| AQ42 | Neurologie  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                           | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF07 | Diabetologie                                   |           |
| ZF15 | Intensivmedizin                                |           |
| ZF30 | Palliativmedizin                               |           |
| ZF31 | Phlebologie                                    |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003) |           |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie                      |           |

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 40,11    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 31,69    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 8,42     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 40,11    |  |
| Fälle je Anzahl  | 51,78259 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |



| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |              |  |
|--|--------------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,02         |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                                    | 0,00         |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                                   | 0,02         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00         |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,02         |  |
| Fälle je Anzahl  | 103850,00000 |  |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger                 |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,53       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,53       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,53       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 3918,86792 |  |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer   |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 1,77       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,82       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,95       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 1,77       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 1173,44632 |  |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer                 |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 2,75      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,13      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 2,62      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 2,75      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 755,27272 |  |

| Medizinische Fachangestellte                       |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 4,54      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 4,43      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,11      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 4,54      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 457,48898 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar              |
|------|--|------------------------|
| PQ02 | Diplom   | Abteilungsübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |                        |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |                        |
| PQ06 | Master   |                        |
| PQ12 | Notfallpflege  |                        |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |                        |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |                        |
| PQ20 | Praxisanleitung  |                        |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## B-2 Klinik für Chirurgie

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1800  
Art: Klinik für Chirurgie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Chirurgie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Frank Schönenberg  
Telefon: 030/2638-3701  
Fax: 030/2638-3705  
E-Mail: [chirurgie@franziskus-berlin.de](mailto:chirurgie@franziskus-berlin.de)  
Anschrift: Budapester Straße 15-19  
10787 Berlin  
URL: <https://www.franziskus-berlin.de/de/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar  |
| VC16   | Aortenaneurysmachirurgie       | Chirurgie der thorakalen und abdominalen Aorta, einschließlich komplexer Aneurysmata mit Einbeziehung der mesenterialen Arterien, der Nierenarterien und der Beckenarterien. Schwerpunkt: die minimal-invasiven, endovaskulären Eingriffe unter Verwendung von Stentprothesensystemen. |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |  |   |
|--|--|---|
| VC17   | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen  | Chirurgie der hirnversorgenden Arterien, Rekonstruktion der Hauptschlagader (Aorta) minimalinvasiv oder offen, Hybrid-Eingriffe, Schwerpunkt venöser Bypass bis zu den Fußarterien (Pedale BP) bei z.B. diabetischem Fußsyndrom, Venenchirurgie.  |
| VC18   | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen              | Spektrum vom strukturierten Gehtraining bis zu vasoaktiven Medikamenten.  |
| VC19   | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Primäre Varikosis, gesamtes Therapiespektrum, aufwendige Varizen-Rezidivoperationen. Ein Schwerpunkt ist auch die chirurgische Behandlung des mit der Erkrankung in Zusammenhang stehenden Ulcus cruris ("offenen Beines"). Anwendung der endoskop. Perforanssanierung.                                 |
| VC22   | Magen-Darm-Chirurgie   | Das gesamte Spektrum der Magen- und Darmchirurgie steht zur Verfügung. Unsere erfahrenen Prokto-Chirurgen helfen Ihnen darüber hinaus kompetent und vertrauensvoll bei Enddarmkrankungen wie Hämorrhoiden, chronischen Fisteln, Abszessen und anorektaler Inkontinenz weiter.                           |
| VC23   | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie                                     | Bei Steinleiden und Entzündungen der Gallenblase oder der Gallengänge steht die laparaskopische Cholezystektomie, wenn nötig auch konventionell chirurgisch oder mit Revision der Gallenwege, zur Verfügung.  |
| VC24   | Tumorchirurgie   | z.B. Darmoperationen, Pankreas-OP's   |
| VC55   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                            | Sämtliche Eingriffe der onkologischen Chirurgie (Tumoren) und bei Entzündungen des Magen-Darm-Traktes (z.B. Divertikulitis, Appendizitis) sowie des Bauchfells (Peritonitis) und deren Folgen werden konventionell oder minimal-invasiv laparoskopisch - d.h. per "Schlüssellochtechnik" - durchgeführt |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |  |
|--|---|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote            | Kommentar  |
| VC56   | Minimalinvasive endoskopische Operationen | Jede Art von Hernien (Bauwandbrüche)- z.B. äußere, innere oder parastomale Hernien können durch endoskopische und konventionelle operative Therapieverfahren optimal versorgt werden. Endoskopische oder endoskopisch assistierte Pankreaschirurgie.   |
| VC57   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe        |  |
| VC58   | Spezialsprechstunde                       | Gefäßsprechstunde: Aorta, Kontrolle nach EVAR Therapie auch mittels CEUS (Kontrastmittelverstärker Ultraschall), PAVK, hirnversorgende Arterien (Carotis), Venenerkrankungen, spezielle vaskuläre Krankheitsbilder.  |
| VC61   | Dialyseshuntchirurgie                     | Das gesamte Spektrum der Dialyse-Zugangs-Chirurgie steht zur Verfügung. Dazu gehören u.a. Neuanlagen von Dialysefisteln und Kunststoffdialyseshunts, sämtliche Korrekturoperationen solcher av-Dialysezugänge und die Implantation von speziellen Dialyse-Kathetersystemen.                              |
| VC62   | Portimplantation                          | In allen Lokalisationen, minimal-invasiv   |
| VC63   | Amputationschirurgie                      |  |
| VC67   | Chirurgische Intensivmedizin              |  |
| VC71   | Notfallmedizin                            |  |
| VO15   | Fußchirurgie                              | Gesamtspektrum der Eingriffe beim diab. Fußsyndrom einschließlich der Operationen zur Infektsanierung, Revaskularisation (Bypassverfahren) und ggf. Grenzzenamputation und plastische Deckung mit Spalthauttransplantaten. Korrigierende Fußeingriffe bei neuropathisch, diabetischem Fuß mit Tenotomie. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |                                |           |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |              |  |
|---|--------------|--|
| VO15  | Fußchirurgie | Gesamtspektrum der Eingriffe beim diab. Fußsyndrom einschließlich der Operationen zur Infektsanierung, Revaskularisation (Bypassverfahren) und ggf. Grenzzenenamputation und plastische Deckung mit Spalthauttransplantaten. Korrigierende Fußeingriffe bei neuropathisch, diabetischem Fuß mit Tenotomie. |

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

Vollstationäre Fallzahl: 789

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

#### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz             |  |
|----------------------|--|
| Ambulanzart:         | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar:           |  |
| Privatambulanz       |  |
| Ambulanzart:         | Privatambulanz(AM07)                                       |
| Kommentar:           |  |
| Zentrale Notaufnahme |  |
| Ambulanzart:         | Notfallambulanz (24h)(AM08)                                |
| Kommentar:           |  |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-399.5    | 10            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7    | 11            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-385.do   | 9             | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna  |
| 3-607      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten   |
| 5-385.4    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)                        |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |

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

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

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 8,91     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 8,86     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,05     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,27     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 8,64     |  |
| Fälle je Vollkraft   | 91,31944 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00    |  |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 4,37      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                  | 4,32      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                 | 0,05      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0,14      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 4,23      |  |
| Fälle je Vollkraft   | 186,52482 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar   |
|------|---|---|
| AQ07 | Gefäßchirurgie  | Konventionell und minimal-invasiv (endovaskulär) in vollem Umfang |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   | Konventionell und minimal-invasiv in vollem Umfang                |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |           |

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 22,28    |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 15,79    |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                       | 6,49     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 22,28    |  |
| Fälle je Anzahl  | 35,41292 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>          |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,22       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,22       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,22       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 3586,36363 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,35      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis       | 0,84      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis      | 0,51      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 1,35      |  |
| Fälle je Anzahl   | 584,44444 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>          |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 2,23      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,22      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 2,01      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 2,23      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 353,81165 |  |



| Medizinische Fachangestellte                       |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 1,64      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 1,55      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,09      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 1,64      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 481,09756 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar              |
|------|--|------------------------|
| PQ02 | Diplom   | Abteilungsübergreifend |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |                        |
| PQ20 | Praxisanleitung  |                        |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP16 | Wundmanagement      |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## B-3 Klinik für Urologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2200  
Art: Klinik für Urologie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Urologie  
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. Carsten Kempkensteffen  
Telefon: 030/2638-3801  
Fax: 030/2638-3803  
E-Mail: [urologie@franziskus-berlin.de](mailto:urologie@franziskus-berlin.de)  
Anschrift: Budapester Straße 15-19  
10787 Berlin  
URL: <https://www.franziskus-berlin.de/de/kliniken/klinik-fuer-urologie.html>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar  |
| VC20   | Nierenchirurgie                | laparoskopische Operationen und ausgedehnte Nierentumorchirurgie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe |                                |  |
|---|--------------------------------|--|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar  |
| VG05  | Endoskopische Operationen      | Endoskopische Verfahren der Steinzertrümmerung im gesamten Harntrakt mit minimalinvasiven Techniken (URS, PNL) |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe |  |   |
|---|--|---|
| VG16  | Urogynäkologie   | Uro-gynäkologische Eingriffe (zum Beispiel Operationen bei Blasensenkung und komplexe Eingriffe bis zur Entfernung der Gebärmutter), Beckenbodenrekonstruktion, Zügeloperationen (TVT, TVT-O)               |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie     |  |   |
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote                                       | Kommentar   |
| VU00  | Sonstiges  | daVinci Roboter-assistierte, uro-onkologische und rekonstruktive Operationen  |
| VG16  | Urogynäkologie   | Uro-gynäkologische Eingriffe (zum Beispiel Operationen bei Blasensenkung und komplexe Eingriffe bis zur Entfernung der Gebärmutter), Beckenbodenrekonstruktion, Zügeloperationen (TVT, TVT-O)               |
| VU03  | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis                             | Nierenbeckenspiegelung (Pyeloskopie) und Harnleiterspiegelung (Ureterorenoskopie), Lasertherapie  |
| VU10  | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | Nierenbeckenplastik, Harnleiterrekonstruktion, artifizieller Harnblasensphinkter  |
| VU11  | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                          | laparoskopische Operationen (Niere, Nebenniere, Lymphknoten), Sakropexie bei Inkontinenz  |
| VU12  | Minimalinvasive endoskopische Operationen                            | Nierenbeckenspiegelung (Pyeloskopie) und Harnleiterspiegelung (Ureterorenoskopie), transurethrale Blasen- und Prostata- OP mit Laser  |
| VU13  | Tumorchirurgie   | nerverhaltende Prostatektomie (potenzerhaltend und kontinenzerhaltend), nerverhaltende Zystektomie mit Bildung einer Ersatzblase, komplette oder organerhaltende Nierentumorentfernung, Hodentumorchirurgie |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie |  |  |
|---|--|--|
| VU14  | Spezialsprechstunde                        | Erstberatung, Aufklärung und fachübergreifende Einleitung der Therapien finden in vertrauensvollen persönlichen Gesprächen statt.<br>(Privatsprechstunde, OP-Indikationssprechstunde, Kontinenzsprechstunde, Konsilsprechstunde) |
| VU18  | Schmerztherapie                            |  |
| VU19  | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | Computergestützter Urodynamischer Meßplatz   |

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4087

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Zentrale Notfallaufnahme |  |
|--------------------------|--|
| Ambulanzart:             | Notfallambulanz (24h)(AM08)                                |
| Kommentar:               | interdisziplinär / 24h                                     |
| Privatambulanz           |  |
| Ambulanzart:             | Privatambulanz(AM07)                                       |
| Kommentar:               |  |
| Ambulanz                 |  |
| Ambulanzart:             | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar:               |  |



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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-572.1    | 31            | Zystostomie: Perkutan  |
| 1-661      | 70            | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 8-110.2    | 4             | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere   |
| 5-562.8    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen                                |
| 5-585.1    | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht                                       |
| 5-640.2    | 4             | Operationen am Präputium: Zirkumzision   |
| 5-581.0    | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision  |
| 5-631.1    | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele   |
| 5-611      | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis   |
| 5-550.1    | 5             | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |

**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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 18,43     |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                     | 18,31     |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                    | 0,12      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,90      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 17,53     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 233,14318 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40        |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 7,61      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                         | 7,49      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 0,12      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,45      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 7,16      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 570,81005 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ60 | Urologie  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung        | Kommentar |
|------|-----------------------------|-----------|
| ZF04 | Andrologie                  |           |
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie |           |

**B-3.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 46,66    |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 33,51    |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                       | 13,15    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 46,66    |  |
| Fälle je Anzahl  | 87,59108 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |              |  |
|--|--------------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,01         |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                                    | 0,00         |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                                   | 0,01         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00         |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,01         |  |
| Fälle je Anzahl  | 408700,00000 |  |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger                 |             |  |
|--|-------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,30        |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00        |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,30        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00        |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,30        |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 13623,33333 |  |



| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer   |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 4,55      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 1,41      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 3,14      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 4,55      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 898,24175 |  |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer                 |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 5,60      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 1,55      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 4,05      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 5,60      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 729,82142 |  |

| Medizinische Fachangestellte                       |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 3,69       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 3,52       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,17       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 3,69       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 1107,58807 |  |



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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar              |
|------|--|------------------------|
| PQ02 | Diplom   | Abteilungsübergreifend |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |                        |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |                        |
| PQ20 | Praxisanleitung  |                        |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement |           |
| ZP15 | Stomamanagement     |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## B-4 Klinik für Anästhesie

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Klinik für Anästhesie

Art: Klinik für Anästhesie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Anästhesie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Achim Foer  
Telefon: 030/2638-6144  
Fax: 030/2638-3705  
E-Mail: [achim.foer@franziskus-berlin.de](mailto:achim.foer@franziskus-berlin.de)  
Anschrift: Budapester Straße 15-19  
10787 Berlin  
URL: <https://www.franziskus-berlin.de/de/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie.html>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar  |
| VX00   | Regionalanästhesien            | Spinalanästhesie,<br>Periduralanästhesie, CSE<br>(kombinierte Spinal- und<br>Peridualanästhesie),<br>Plexusanästhesien in den<br>seitlichen Hals oder das<br>Schlüsselbein, Distale<br>Ischiadikusblockaden, Femoralis-<br>Blockade, Fußblockade |
| VX00   | Allgemeinanästhesie            | Formen der Allgemein-<br>Anästhesien: Intubationsnarkose,<br>Kehlkopfmaskennarkose,<br>Maskennarkosen  |



| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |                 |   |
|--|-----------------|---|
| VX00   | Intensivmedizin | Auf der interdisziplinären Intensivstation werden sowohl Patienten nach großen Operationen als auch internistische Patienten mit schweren Erkrankungen behandelt. |

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: keine bettenführende Fachabteilung, hohe Fachexpertise vorhanden

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

#### B-4.11 Personelle Ausstattung

##### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 6,86  |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                     | 6,66  |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                    | 0,20  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,15  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 6,71  |  |
| Fälle je Vollkraft  |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00 |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |      |  |
|---|------|--|
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                         | 6,60 |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 0,20 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,07 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 6,73 |  |
| Fälle je Vollkraft  |      |  |

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

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

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

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin      |           |

**B-4.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 7,33  |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 5,77  |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                       | 1,56  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 7,33  |  |
| Fälle je Anzahl  |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00 |  |

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar              |
|------|--|------------------------|
| PQ01 | Bachelor   |                        |
| PQ02 | Diplom   | Abteilungsübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |                        |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |                        |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |                        |
| PQ20 | Praxisanleitung  |                        |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-5 Klinik für Palliativmedizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 3752

Art: Klinik für  
Palliativmedizin

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Palliativmedizin

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Winfried Hardinghaus

Telefon: 030/2638-6178

Fax: 030/2638-3504

E-Mail: [palliativmedizin@franziskus-berlin.de](mailto:palliativmedizin@franziskus-berlin.de)

Anschrift: Budapester Straße 15-19  
10787 Berlin

URL: <https://www.franziskus-berlin.de/de/kliniken/klinik-fuer-palliativmedizin.html>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik |                                |           |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP14  | Psychoonkologie                |           |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde |                                |           |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VA00  | Psychosomatik                  |           |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |                                |           |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VI38  | Palliativmedizin               |           |
| VI39  | Physikalische Therapie         |           |
| VI40  | Schmerztherapie                |           |



#### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 403

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

| Zentrale Notaufnahme |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| Ambulanzart:         | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar:           | Interdisziplinär            |

#### 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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,70      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                     | 2,67      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                    | 0,03      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 2,70      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 149,25925 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,23      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                         | 2,20      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 0,03      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 2,23      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 180,71748 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ29 | Innere Medizin und Nephrologie                                      |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung      | Kommentar |
|------|---------------------------|-----------|
| ZF07 | Diabetologie              |           |
| ZF27 | Naturheilverfahren        |           |
| ZF30 | Palliativmedizin          |           |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |           |

**B-5.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 21,18    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 17,90    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 3,28     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 21,18    |  |
| Fälle je Anzahl  | 19.02738 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39.00    |  |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |             |  |
|--|-------------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,01        |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,00        |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0,01        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00        |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,01        |  |
| Fälle je Anzahl  | 40300,00000 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>          |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,31       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,31       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,31       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 1300,00000 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,14       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis       | 0,11       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis      | 0,03       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,14       |  |
| Fälle je Anzahl   | 2878,57142 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>          |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,97      |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00      |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,97      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,97      |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 415,46391 |  |

| Medizinische Fachangestellte                       |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                    | 0,09       |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis  | 0,00       |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis | 0,09       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung              | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung             | 0,09       |  |
| Fälle je Anzahl                                    | 4477,77777 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar              |
|------|--|------------------------|
| PQ01 | Bachelor   |                        |
| PQ02 | Diplom   | Abteilungsübergreifend |
| PQ06 | Master   |                        |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |                        |
| PQ20 | Praxisanleitung  |                        |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP20 | Palliative Care     |           |

**B-5.11.3 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 | von | Dokumen-ta-tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----|----------------------|----------------------------|-----------|
| Herzschriftermacher-Implantation (09/1)                                     | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Herzschriftermacher-Aggregatwechsel (09/2)                                  | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Herzschriftermacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)            | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                        | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                     | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 39       |     | 100                  | 39                         |           |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | 18       |     | 100                  | 18                         |           |
| Geburtshilfe (16/1)   | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)  | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Mammachirurgie (18/1)   | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Cholezystektomie (CHE)  | 10       |     | 100                  | 10                         |           |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 179      |     | 100                  | 179                        |           |
| Herzchirurgie (HCH)   | 0        |     |                      | 0                          |           |
| Zähllistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0        | HCH |                      | 0                          |           |
| Zähllistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)  | 0        | HCH |                      | 0                          |           |
| Zähllistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                | 0        | HCH |                      | 0                          |           |
| Zähllistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0        | HCH |                      | 0                          |           |
| Zähllistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)  | 0        | HCH |                      | 0                          |           |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 0        |     |                      | 0                          |           |



| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | von  | Dokumen-ta-tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|------|----------------------|----------------------------|-----------|
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 0        | HEP  |                      | 0                          |           |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 0        | HEP  |                      | 0                          |           |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                    | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)         | 0        | HTXM |                      | 0                          |           |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0        | HTXM |                      | 0                          |           |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 0        | KEP  |                      | 0                          |           |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 0        | KEP  |                      | 0                          |           |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                                 | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Neonatologie (NEO)  | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)         | 0        |      |                      | 0                          |           |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 84       |      | 100                  | 84                         |           |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)                         | 0        |      |                      | 0                          |           |

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

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2005</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br/><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,91 - 98,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,62  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 91,73 - 99,34  |
| Grundgesamtheit                         | 84   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 82   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | $\geq 95,00\%$  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,95 - 99,02  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,47  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 91,23 - 99,30  |
| Grundgesamtheit                         | 79   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 77   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,84 - 98,27  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,55 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,88 - 98,96   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,63   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,64 - 99,76   |
| Grundgesamtheit                         | 73  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 72  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2005  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,92 - 99,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,53   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,13 - 99,74   |
| Grundgesamtheit                         | 68  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 67  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2006  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,73 - 98,22   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,55 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2007  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten).</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50778</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,89 - 0,91   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,38   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,13 - 1,06  |
| 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   | <= 1,69 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232007_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 0,93  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,31   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,09 - 1,06  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |



| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| 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              | 50778  |
| Sortierung                              | 1  |
| Ergebnis Bewertung                      |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232010_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,85   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 0,87  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,74   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,13 - 2,88  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)  |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenausaufenthalts verstorben sind</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>231900</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 15,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 15,76 - 16,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 9,52   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 4,91 - 17,68   |
| Grundgesamtheit                         | 84   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 15,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 14,90 - 15,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 8,22  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 3,82 - 16,79  |
| Grundgesamtheit                         | 73  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 231900  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,49   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,43 - 96,55   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
|---|---|
| Referenzbereich   | = 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | S92   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Die FK hat sich entschieden mit diesem LE in den kollegialen Dialog zu treten, daher kann noch keine Bewertung erfolgen |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | CAP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,41   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,34 - 96,48   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,67   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 82,99 - 96,12   |
| Grundgesamtheit                         | 72  |
| 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              | 50722   |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



| Leistungsbereich               | Entfernung der Gallenblase  |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | CHE   |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | <b>Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| Ergebnis ID                    | 58000   |
| Art des Wertes                 | QI  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,04   |



| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase       |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 19,91                     |
| Grundgesamtheit   | 10                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,14                             |
| 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   | <= 3,34 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |



| Leistungsbereich               | Entfernung der Gallenblase  |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | CHE   |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)  |
| Ergebnis ID                    | 58004   |
| Art des Wertes                 | QI  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,03   |
| Rechnerisches Ergebnis         | 0   |



| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase       |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 5,53                      |
| Grundgesamtheit   | 10                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,50                             |
| 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               | Entfernung der Gallenblase  |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | CHE   |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                    | 58002   |
| Art des Wertes                 | QI  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,03   |



| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase  |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 4,65  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,83 - 18,78  |
| 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   | <= 3,00 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Die Fachkommission hat sich entschieden, in diesem Fall kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten aufgrund der geringen Fallzahl in der Abweichung. |



| Leistungsbereich               | Entfernung der Gallenblase   |
|--------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich        | CHE  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | <b>Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| Ergebnis ID                    | 58003  |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p> |
| Einheit                        |  |
| Bundesergebnis                 | 1,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,05  |



| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase  |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,82  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,50 - 11,38  |
| 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   | <= 2,63 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Die Fachkommission hat sich entschieden, in diesem Fall kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten aufgrund der geringen Fallzahl in der Abweichung. |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | DEK  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | 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)   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | 52009  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |  |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,04 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,39   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,22 - 0,70  |
| Grundgesamtheit   | 7377   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 11   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 28,13  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,27 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | DEK   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 52326   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,37  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,37 – 0,37   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,15  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,08 – 0,27   |
| Grundgesamtheit                         | 7377  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 11  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich            | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | DEK   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | 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)  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 521801  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,06  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,05   |
| Grundgesamtheit                         | 7377  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | DEK  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,01 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,05  |
| Grundgesamtheit                         | 7377   |
| 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) |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | DEK  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4)  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 52010  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,00 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,05  |
| Grundgesamtheit                         | 7377   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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



| Leistungsbereich         | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)  |
|--------------------------|---|
| 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br/><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:<br/><a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein</p> |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
|   | höheres OP-Risiko aufweisen.   |
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 21,20   |
| Grundgesamtheit   | 11   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,13   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,18  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>12874</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p><a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a></p> <p>Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,17  |
| Rechnerisches Ergebnis             | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| 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   | <= 5,00 %  |
| 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)  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10211</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p><a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a></p> <p>Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 7,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 6,79 - 7,61  |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| 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   | <= 20,00 %   |
| 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)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172000_10211</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 11,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 10,68 - 13,35  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 10211  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich            | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172001_10211</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 11,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 10,86 - 13,13  |
| 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              | 10211  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich            | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60685</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,82 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60686</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 19,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,72 - 20,29  |
| 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  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 40,38 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 88,51   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,16 - 88,84   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Referenzbereich   | >= 74,30 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52283</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,07 - 3,29  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Referenzbereich   | <= 7,25 % (90. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54143</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,80 - 3,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 10,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101800</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,77  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,74 - 0,79   |
| 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   | <= 2,78 (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)                    |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52305</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. 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.</p> <p>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                     | 96,45  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,38 - 96,52  |
| 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   | $\geq 90,00 \%$                                |
| 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)                    |



|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>101801</b>  |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 0,83 - 0,96  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl   | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 2,60 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | No1  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | — (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52311</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,01 - 1,14   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | <= 4,59 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51191</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 0,96   |
| 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   | <= 3,68 (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)                    |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2194</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit                            |   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 0,98   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,94 - 1,02                                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 10,37                                   |
| Grundgesamtheit   | 10   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,36   |
| 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   | <= 2,51 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2195</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | 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 eine 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit                            |  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,79 - 1,04                                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 94,95                                   |
| Grundgesamtheit   | 10   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,04   |
| 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   | <= 5,45 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>                      | <b>Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                                      | <b>102001</b>  |
| Art des Wertes  | QI   |
| Bezug zum Verfahren                                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                                | Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qi-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qi-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 96,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,30 - 97,52  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | Nicht definiert  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | No2  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>603</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,19  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,02 - 99,32  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 85,69 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 23   |
| 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              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | ≥ 95,00 %  |



| Leistungsbereich  | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>604</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,52 - 99,77  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | ≥ 95,00 %  |



| Leistungsbereich  | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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 Herzkrankgefäß überbrückt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52240</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 12,61   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,66 - 20,06  |
| 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)   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| 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)  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11704</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,08  |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 9,44   |
| Grundgesamtheit   | 25  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,35  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 3,22 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11724</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 1,06   |



| Leistungsbereich                        | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 21,79  |
| Grundgesamtheit                         | 25  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,15  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>162301</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,25 - 1,65   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 14,31  |
| Grundgesamtheit                         | 23  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>605</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,34   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,15 – 1,56  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 – 15,46   |
| Grundgesamtheit                         | 21   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben.</b><br><b>Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>606</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,20   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,60 - 3,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51859</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,22   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,87 - 3,62  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung          |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51437</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,65 - 98,59  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| 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              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Referenzbereich   | $\geq 95,00\%$   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51443</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,29  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,86 - 99,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Referenzbereich   | $\geq 95,00\%$   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51873</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,90   |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,80 - 1,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,25  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,40 - 9,93   |
| 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   | <= 2,77 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51865</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br/><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,76 - 1,04   |



| Leistungsbereich                        | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 16,45  |
| Grundgesamtheit                         | 14  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,18  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>162304</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,84  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,42 - 2,38   |
| 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)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben.</b><br><b>Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51445</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,75   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,32 - 2,33  |
| 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            | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Ergebnis Mehrfach           | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung          |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben.</b><br><b>Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51448</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,32   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,30 - 4,11  |
| 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)  |



| 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) |   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51860</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3.93   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,20 - 4,81  |
| 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            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung          |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>161800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 82,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 81,69 - 82,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 61,54  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 45,90 - 75,11  |
| Grundgesamtheit                         | 39   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 24   |
| Erwartete Ereignisse                    | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | — (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich   | >= 80,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Die Fachkommission hat sich entschieden, in diesem Fall kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten                             |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr**

– (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**



| Nr.  | Vereinbarung bzw. Richtlinie   | Kommentar/Erläuterung  | Hinweis |
|------|--|--|---------|
| CQ01 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma   | Regelmäßige Durchführung eines Gefäßtages und BAA -Screeningtages (Bauchaortenaneurysma) des zertifizierten Berliner Gefäßzentrums. Bei diesen Veranstaltungen informieren wir u.a. über das Aortenaneurysma. Spezieller Fokus ist hierbei die Vorsorgeuntersuchung mittels Ultraschall. | -       |
| CQ30 | Qualitätssicherungs-Richtlinie zur interstitiellen LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil (seit dem 8. Januar 2021 in Kraft) | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  | -       |

#### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis  | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1     | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 60                |
| 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]   | 40                |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 28                |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | Station 3  |
|--------------------------------|------------|
| Schicht                        | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich       | Urologie   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00     |
| Ausnahmetatbestände            |            |
| Erläuterungen                  |            |

| Station                        | Station 3   |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Urologie  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19, Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 5      |
|--------------------------------|----------------|
| Schicht                        | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Ausnahmetatbestände            |                |
| Erläuterungen                  |                |

| Station                        | Station 5      |
|--------------------------------|----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Ausnahmetatbestände            |                |
| Erläuterungen                  |                |

| Station                        | Station 7  |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 7  |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 4a   |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 4s           |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Station 4a   |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie                         |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 4s                                     |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht                                     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station 6   |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin                                |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19, Quarantäneregelungen |

| Station                        | Station 6            |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

#### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                         | Station 5      |
|---------------------------------|----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Erläuterungen                   |                |

| Station                         | Station 7   |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 74,52   |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19, Quarantäneregelungen |



| Station                         | Station 7  |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin   |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 79,73  |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                         | Station 4a   |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie   |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 95,89  |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                         | Station 4s           |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,45                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 4a   |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie                         |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,15  |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19,<br>Quarantäneregelungen |

| Station                         | Station 4s                                     |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht                                     |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 96,71  |
| Erläuterungen                   |  |



| Station                         | Station 6   |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin                                |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 89,86   |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19, Quarantäneregelungen |

| Station                         | Station 6            |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,36                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 3  |
|---------------------------------|------------|
| Schicht                         | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich        | Urologie   |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73      |
| Erläuterungen                   |            |

| Station                         | Station 5      |
|---------------------------------|----------------|
| Schicht                         | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Erläuterungen                   |                |

| Station                         | Station 3   |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Urologie  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 96,71   |
| Erläuterungen                   | Krankheitsbedingter Personalausfall, COVID-19, Quarantäneregelungen |



C-9

### **Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.



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   |
|------------|----------|---|
| M54.4      | 191      | Lumboischialgie   |
| I70.22     | 184      | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| L97        | 51       | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M96.1      | 50       | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert   |
| I70.24     | 49       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| E11.74     | 48       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet               |
| J18.1      | 37       | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| E86        | 36       | Volumenmangel   |
| I50.01     | 36       | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| M54.2      | 36       | Zervikalneuralgie   |
| M79.70     | 33       | Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen  |
| I87.21     | 32       | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration   |
| I70.25     | 26       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| I70.23     | 25       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   |
| A46        | 23       | Erysipel [Wundrose]   |
| I74.3      | 22       | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   |
| J18.9      | 21       | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| F45.41     | 20       | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren  |
| T82.8      | 20       | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen             |
| E87.1      | 19       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| J44.19     | 19       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet                |
| K29.6      | 19       | Sonstige Gastritis  |
| I80.28     | 18       | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten  |
| M25.56     | 18       | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| A49.1      | 17       | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| D64.8      | 15       | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| G62.88     | 15       | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien  |
| I10.01     | 15       | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                                     |
| N30.0      | 15       | Akute Zystitis   |
| D50.8      | 13       | Sonstige Eisenmangelanämien  |
| K57.32     | 13       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                        |
| L03.11     | 13       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| G44.2      | 12       | Spannungskopfschmerz   |
| I26.9      | 12       | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I73.1      | 11       | Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]   |
| K52.8      | 11       | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                                   |
| I65.2      | 10       | Verschluss und Stenose der A. carotis  |
| I87.01     | 10       | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration  |
| N17.93     | 10       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| N39.0      | 10       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| R55        | 10       | Synkope und Kollaps  |
| B02.2      | 9        | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems  |
| G43.8      | 9        | Sonstige Migräne   |
| I73.0      | 9        | Raynaud-Syndrom  |
| M54.14     | 9        | Radikulopathie: Thorakalbereich  |
| R53        | 9        | Unwohlsein und Ermüdung  |
| A49.0      | 8        | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| I48.1      | 8        | Vorhofflimmern, persistierend  |
| I50.14     | 8        | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| M25.55     | 8        | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| A09.0      | 7        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                   |
| G43.0      | 7        | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]  |
| I50.13     | 7        | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |
| I70.1      | 7        | Atherosklerose der Nierenarterie   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| J12.8      | 7        | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| K56.4      | 7        | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K57.92     | 7        | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| R06.0      | 7        | Dyspnoe  |
| E11.40     | 6        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E11.91     | 6        | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| I26.0      | 6        | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I48.0      | 6        | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| I48.9      | 6        | Vorhofflimmern und Vorhofflimmern, nicht näher bezeichnet  |
| I70.26     | 6        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien  |
| I80.0      | 6        | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten  |
| K85.90     | 6        | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K92.2      | 6        | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| M25.51     | 6        | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M31.0      | 6        | Hypersensitivitätsangiitis   |
| Z22.8      | 6        | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten   |
| A04.70     | 5        | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen  |
| A41.51     | 5        | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| A49.8      | 5        | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| C61        | 5        | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| E87.6      | 5        | Hypokaliämie   |
| F10.0      | 5        | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F19.0      | 5        | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G43.1      | 5        | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]  |
| G50.0      | 5        | Trigeminusneuralgie  |
| I77.1      | 5        | Arterienstriktur   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J69.0      | 5             | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes   |
| K55.1      | 5             | Chronische Gefäßkrankheiten des Darms  |
| K57.30     | 5             | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                             |
| K59.09     | 5             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |
| L02.4      | 5             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| M06.90     | 5             | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen                                     |
| M79.10     | 5             | Myalgie: Mehrere Lokalisationen  |
| R00.0      | 5             | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R10.3      | 5             | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauchs   |
| R42        | 5             | Schwindel und Taumel   |
| T87.4      | 5             | Infektion des Amputationsstumpfes  |
| I83.2      | 4             | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung   |
| J44.09     | 4             | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.99     | 4             | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad                     |
| J96.00     | 4             | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                       |
| K26.0      | 4             | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| K55.0      | 4             | Akute Gefäßkrankheiten des Darms   |
| K70.3      | 4             | Alkoholische Leberzirrhose   |
| M71.2      | 4             | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]   |
| M79.66     | 4             | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                     |
| N17.92     | 4             | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2   |
| R10.1      | 4             | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter  |
| A08.0      | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren  |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus  |
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs          |
| A40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken  |
| A41.2      | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| A48.1      | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie  |
| B18.2      | (Datenschutz) | Chronische Virushepatitis C   |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren  |
| B34.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation                     |
| B35.3      | (Datenschutz) | Tinea pedis   |
| B37.81     | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis   |
| B99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten                            |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]                                  |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet                                   |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase  |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet                     |
| C44.6      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter  |
| C56        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars  |
| C67.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris   |
| C67.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend                     |
| C67.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet                               |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge  |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| D12.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| D12.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet                                   |
| D37.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen                              |
| D37.5      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum                             |
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D38.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge        |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D39.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane   |
| D47.3      | (Datenschutz) | Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie  |
| D47.9      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe   |
| D48.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen                                      |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)  |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie  |
| D68.6      | (Datenschutz) | Sonstige Thrombophilien   |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides   |
| D69.60     | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet  |
| D72.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten   |
| D86.0      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge  |
| D86.8      | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen   |
| E10.11     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet   |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                               |
| E10.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.11     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E11.41     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet          |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                     |
| E13.01     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet  |
| E13.91     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                                     |
| E14.91     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| E27.2      | (Datenschutz) | Addison-Krise  |
| E46        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung   |
| E54        | (Datenschutz) | Ascorbinsäuremangel  |
| E61.1      | (Datenschutz) | Eisenmangel  |
| E80.1      | (Datenschutz) | Porphyria cutanea tarda  |
| E80.2      | (Datenschutz) | Sonstige Porphyrie   |
| E85.0      | (Datenschutz) | Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose   |
| E87.0      | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hypernatriämie  |
| E87.2      | (Datenschutz) | Azidose  |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie  |
| E88.28     | (Datenschutz) | Sonstiges oder nicht näher bezeichnetes Lipödem  |
| E89.0      | (Datenschutz) | Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen  |
| F05.0      | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz  |
| F11.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom   |
| G35.11     | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.9      | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet  |
| G40.4      | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome  |
| G40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien  |
| G43.9      | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet  |
| G44.0      | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz  |
| G44.3      | (Datenschutz) | Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz  |
| G50.1      | (Datenschutz) | Atypischer Gesichtsschmerz   |
| G54.6      | (Datenschutz) | Phantomschmerz   |
| G56.2      | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris  |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie   |
| G58.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien  |
| G61.0      | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom   |
| G62.0      | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie   |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie  |
| G62.9      | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| G71.0      | (Datenschutz) | Muskeldystrophie   |
| G83.49     | (Datenschutz) | Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet   |
| G90.50     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I                                       |
| G90.60     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II                                      |
| G90.61     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II                                     |
| G90.70     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ  |
| G90.71     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ |
| G91.29     | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet   |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel  |
| I10.91     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                   |
| I20.0      | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris  |
| I20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris  |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| I44.2      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades   |
| I45.3      | (Datenschutz) | Trifaszikulärer Block  |
| I46.9      | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet   |
| I47.0      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry   |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| I49.3      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie   |
| I49.5      | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom   |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| I50.12     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung   |
| I50.19     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet  |
| I61.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung  |
| I62.09     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet  |
| I63.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt  |
| I64        | (Datenschutz) | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet  |
| I70.8      | (Datenschutz) | Atherosklerose sonstiger Arterien  |
| I70.9      | (Datenschutz) | Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I71.4      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I73.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten   |
| I73.9      | (Datenschutz) | Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet  |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis  |
| I80.3      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet                                  |
| I80.80     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten                                    |
| I80.81     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten   |
| I81        | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose  |
| I82.81     | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Jugularisvene   |
| I82.88     | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen  |
| I82.9      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene   |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| I83.9      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  |
| I87.00     | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration  |
| I87.20     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration  |
| I89.05     | (Datenschutz) | Lymphödem, sonstige Lokalisation, StadiumIII  |
| I89.08     | (Datenschutz) | Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert  |
| I95.1      | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie  |
| I95.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie  |
| J10.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen   |
| J10.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                                |
| J12.9      | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae  |
| J15.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas   |
| J15.5      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli  |
| J20.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| J44.11     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J45.93     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet          |
| J45.95     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet            |
| J85.2      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie   |
| J86.9      | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel  |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]    |
| K10.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Kiefer  |
| K14.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Zunge   |
| K20.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Ösophagitis   |
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| K21.9      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom  |
| K25.0      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung  |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| K25.7      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation                                     |
| K25.9      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation  |
| K26.4      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                              |
| K26.9      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation     |
| K31.82     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung  |
| K31.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet                                 |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K44.9      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K50.82     | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend    |
| K50.88     | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit   |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis   |
| K51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis   |
| K52.2      | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis                                 |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet                    |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| K57.31     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung                |
| K59.02     | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation  |
| K60.1      | (Datenschutz) | Chronische Analfissur  |
| K62.51     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums  |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K62.7      | (Datenschutz) | Strahlenproktitis  |
| K62.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums                        |
| K63.3      | (Datenschutz) | Darmulkus  |
| K63.5      | (Datenschutz) | Polyp des Kolons   |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades   |
| K64.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden  |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen   |
| K66.1      | (Datenschutz) | Hämoperitoneum   |
| K71.0      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase   |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber                                |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess   |
| K75.4      | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis   |
| K75.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten                               |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion    |
| K80.10     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion          |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                          |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis  |
| K81.1      | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Cholezystitis  |
| K85.20     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K85.81     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation   |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste  |
| K86.83     | (Datenschutz) | Exokrine Pankreasinsuffizienz  |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna   |
| L01.0      | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]  |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf   |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| L30.3      | (Datenschutz) | Ekzematoide Dermatitis   |
| L30.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis  |
| L40.5      | (Datenschutz) | Psoriasis-Arthropathie   |
| L89.14     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein  |
| L89.18     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität   |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein  |
| L89.28     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität   |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein  |
| L89.38     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität   |
| L90.8      | (Datenschutz) | Sonstige atrophische Hautkrankheiten   |
| L95.0      | (Datenschutz) | Livedo-Vaskulitis  |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M00.96     | (Datenschutz) | Eitrig Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                    |
| M06.93     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]                                  |
| M08.74     | (Datenschutz) | Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]             |
| M10.97     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.93     | (Datenschutz) | Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M13.97     | (Datenschutz) | Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M15.8      | (Datenschutz) | Sonstige Polyarthrose  |
| M16.7      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose   |
| M17.5      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose   |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.94     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                     |
| M19.97     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]    |
| M25.50     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen  |
| M31.5      | (Datenschutz) | Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica  |
| M31.6      | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis  |
| M32.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses   |
| M34.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der systemischen Sklerose  |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica   |
| M45.00     | (Datenschutz) | Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule   |
| M45.06     | (Datenschutz) | Spondylitis ankylosans: Lumbalgereich  |
| M47.85     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich  |
| M47.86     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalgereich   |
| M48.06     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalgereich  |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie  |
| M53.1      | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom  |
| M53.3      | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M54.15     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakolumbalbereich   |
| M54.17     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich   |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule  |
| M54.88     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Sakral- und Sakrokokzygealbereich  |
| M54.95     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich  |
| M54.97     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich  |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]               |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M60.80     | (Datenschutz) | Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen   |
| M60.90     | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  |
| M60.99     | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M65.92     | (Datenschutz) | Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M65.93     | (Datenschutz) | Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M79.15     | (Datenschutz) | Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M79.18     | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M79.20     | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.25     | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.26     | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M79.28     | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M79.36     | (Datenschutz) | Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                  |
| M79.67     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                    |
| M79.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichtalgewebes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M85.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Knochendichte und -struktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                       |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet   |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose  |
| N13.62     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere   |
| N17.91     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1  |
| N17.99     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet   |
| N18.3      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3   |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N26        | (Datenschutz) | Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet   |
| N28.0      | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere  |
| N41.3      | (Datenschutz) | Prostatazystitis  |
| N48.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis  |
| Q72.8      | (Datenschutz) | Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)   |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| R02.05     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:<br>Beckenregion und Oberschenkel |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis   |
| R05        | (Datenschutz) | Husten  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen   |
| R07.4      | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen  |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie  |
| R15        | (Datenschutz) | Stuhlinkontinenz  |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites   |
| R19.5      | (Datenschutz) | Sonstige Stuhlveränderungen   |
| R20.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut                              |
| R31        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung  |
| R34        | (Datenschutz) | Anurie und Oligurie   |
| R40.1      | (Datenschutz) | Sopor   |
| R50.88     | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber   |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz   |
| R52.0      | (Datenschutz) | Akuter Schmerz  |
| R52.1      | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz   |
| R57.1      | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock  |
| R57.2      | (Datenschutz) | Septischer Schock   |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| R63.4      | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| R63.6      | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit  |
| R64        | (Datenschutz) | Kachexie  |
| R73.9      | (Datenschutz) | Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet   |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung   |
| S06.5      | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung  |
| S06.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet   |
| S22.00     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet   |
| S22.06     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12   |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3   |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S80.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels  |
| S80.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)                          |
| S81.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Unterschenkels   |
| S84.1      | (Datenschutz) | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels  |
| T14.6      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion                                      |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine  |
| T65.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz  |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie   |
| T78.0      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit   |
| T78.2      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet   |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet  |
| T79.68     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation  |
| T79.69     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.1      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese   |
| T85.51     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]                   |
| T87.5      | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes   |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Drogen                           |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-990      | 610      | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 3-607      | 350      | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 8-83b.c4   | 326      | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe  |
| 5-916.a0   | 309      | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 9-984.7    | 285      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 1-632.0    | 265      | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 8-836.os   | 264      | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |
| 3-035      | 237      | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 9-984.8    | 224      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 1-440.9    | 223      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-896.1f   | 215      | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel  |
| 8-918.14   | 209      | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren                  |
| 3-225      | 208      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-605      | 203      | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 8-918.12   | 171      | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 3-222      | 161      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 5-896.1g   | 158      | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß  |
| 8-931.0    | 156      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                     |
| 8-83b.f1   | 145      | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-836.0c   | 114      | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-190.20   | 112      | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage                                |
| 3-200      | 111      | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-994      | 107      | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 9-984.9    | 103      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 1-650.2    | 102      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 8-83b.bx   | 99       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons   |
| 9-984.6    | 97       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 8-800.co   | 94       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                        |
| 3-228      | 86       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | 84       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 8-836.8k   | 79       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel  |
| 8-840.os   | 70       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel                             |
| 9-984.b    | 69       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 8-190.21   | 67       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage                             |
| 8-840.1s   | 67       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel                           |
| 8-836.0q   | 65       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 1-444.6    | 61       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 5-902.6f   | 59       | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel  |
| 8-840.0q   | 49       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin              |
| 8-831.00   | 43       | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 5-902.6g   | 42       | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß  |
| 3-203      | 39       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-918.13   | 39       | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren           |
| 8-840.2s   | 38       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 1-710      | 37       | Ganzkörperplethysmographie  |
| 5-469.d3   | 34       | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 3-052      | 33       | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 8-918.10   | 33       | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten  |
| 8-152.1    | 32       | Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 1-444.7    | 29       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 8-836.8c   | 29       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-840.0c   | 27       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-918.02   | 27       | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren              |
| 9-984.a    | 27       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 8-836.7k   | 26       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel  |
| 8-190.22   | 25       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 8-854.3    | 25       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 3-220      | 24       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-452.61   | 24       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 3-221      | 23       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-896.0g   | 23       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinfächig: Fuß  |
| 8-98g.11   | 23       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-202      | 22       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-207      | 22       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-449.d3   | 22       | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-930      | 22       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 5-916.a1   | 21       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten   |
| 6-009.1    | 21       | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Omritasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral  |
| 8-931.1    | 20       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                |
| 8-98g.10   | 20       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                       |
| 1-650.0    | 19       | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 3-227      | 19       | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 1-424      | 17       | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 3-604      | 17       | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |
| 5-452.62   | 17       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-865.7    | 17       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 8-98g.12   | 17       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-902.4f   | 15       | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel   |
| 8-132.3    | 14       | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-860.4    | 14       | Autogene Stammzelltherapie: Periphere (intraarterielle und/oder intramuskuläre) Stammzelltherapie   |
| 5-469.e3   | 13       | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-896.1d   | 13       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 8-640.0    | 13       | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-701      | 13       | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-542.11   | 12       | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz   |
| 8-831.0    | 12       | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-918.11   | 12       | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 3-601      | 11       | Arteriographie der Gefäße des Halses   |
| 3-993      | 11       | Quantitative Bestimmung von Parametern   |
| 8-987.11   | 11       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                             |
| 8-190.23   | 10       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 1-266.0    | 9        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher  |
| 1-440.a    | 9        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-452.60   | 9        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen  |
| 8-836.7c   | 9        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-840.1q   | 9        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 1-844      | 8        | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 3-030      | 8        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel  |
| 3-606      | 8        | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten  |
| 5-896.of   | 8        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel  |
| 8-153      | 8        | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-836.02   | 8        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm   |
| 8-83b.9    | 8        | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems  |
| 1-620.01   | 7        | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 3-205      | 7        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-206      | 7        | Native Computertomographie des Beckens   |
| 8-771      | 7        | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 8-836.0a   | 7        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-83b.bc   | 7        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |
| 1-632.1    | 6        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum   |
| 1-853.2    | 6        | Diagnostische (perkutane) Punktions- und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion  |
| 3-600      | 6        | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße  |
| 5-429.a    | 6        | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-431.20   | 6        | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode   |
| 5-865.8    | 6        | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion  |
| 5-902.5f   | 6        | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel   |
| 8-137.10   | 6        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral  |
| 8-144.0    | 6        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-836.ok   | 6        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell  |
| 8-840.3s   | 6        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel  |
| 8-918.20   | 6        | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten  |
| 5-433.21   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                                  |
| 5-452.82   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                           |
| 5-902.4g   | 5        | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß  |
| 8-137.00   | 5        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral   |
| 8-831.04   | 5        | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.0e   | 5        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße   |
| 8-836.8h   | 5        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 8-83b.bb   | 5        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-840.02   | 5             | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm   |
| 8-840.ok   | 5             | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell  |
| 8-98g.13   | 5             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-654.0    | 4             | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexilem Instrument  |
| 3-800      | 4             | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-850.c9   | 4             | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel  |
| 5-850.d9   | 4             | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-901.1e   | 4             | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie  |
| 5-902.2g   | 4             | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Fuß   |
| 8-192.1g   | 4             | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß  |
| 8-800.c1   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-800.g1   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-836.0m   | 4             | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis   |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]  |
| 1-266.2    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen   |
| 1-430.10   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie  |
| 1-440.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  |
| 1-444.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige  |
| 1-449.1    | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analrand   |
| 1-449.2    | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-465.90   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-502.6    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel  |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum   |
| 1-630.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 1-632.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige   |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-652.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darms über ein Stoma: Koloskopie   |
| 1-654.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 3-031      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie  |
| 3-036      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteltumoren mit quantitativer Vermessung   |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie   |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-602      | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-808      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädelns mit Kontrastmittel  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 5-096.20   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut   |
| 5-380.73   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese  |
| 5-381.70   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-381.71   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-385.96   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize  |
| 5-385.do   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna  |
| 5-386.a5   | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel  |
| 5-393.55   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural  |
| 5-394.10   | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat  |
| 5-394.5    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes   |
| 5-395.70   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-395.71   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-395.83   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior   |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-429.8    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung  |
| 5-433.20   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen                          |
| 5-433.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge         |
| 5-433.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation                                     |
| 5-449.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-449.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch        |
| 5-451.x2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation  |
| 5-455.72   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-461.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch  |
| 5-469.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch  |
| 5-469.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-470.11   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)  |
| 5-482.01   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch                               |
| 5-511.11   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge   |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 5-549.20   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse             |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan  |
| 5-780.6w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß  |
| 5-782.3u   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.at   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus                                     |
| 5-788.09   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia                     |
| 5-788.ob   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx                                      |
| 5-850.b9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel   |
| 5-850.ba   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß   |
| 5-850.c2   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-850.ca   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß   |
| 5-850.da   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß  |
| 5-851.1x   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Sonstige   |
| 5-851.2a   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß   |
| 5-852.09   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel  |
| 5-852.a9   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation   |
| 5-864.9    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel   |
| 5-864.a    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel  |
| 5-865.4    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-865.6    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal   |
| 5-865.90   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen                              |
| 5-866.5    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion   |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.1f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel   |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel  |
| 5-895.1f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel |
| 5-896.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand  |
| 5-896.17   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-896.19   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand   |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-896.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                                     |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.1x   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige   |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-900.1d   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß  |
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-900.1g   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß  |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie   |
| 5-902.of   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel  |
| 5-902.1f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-902.2f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-902.5g   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß  |
| 5-902.6d   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Gesäß  |
| 5-902.6e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-902.xf   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel   |
| 5-903.xa   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken  |
| 5-916.1a   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hintersatzmaterial, kleinflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-930.00   | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung  |
| 5-930.3    | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen  |
| 5-930.4    | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch  |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 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   |
| 6-006.20   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg  |
| 6-007.61   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg   |
| 6-00f.p1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 100 mg bis 200 mg  |
| 6-00f.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 200 mg bis 300 mg  |
| 6-00f.p3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 300 mg bis 400 mg  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-00f.p4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 400 mg bis 500 mg   |
| 8-016      | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung  |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |
| 8-020.8    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse  |
| 8-100.8    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie  |
| 8-137.20   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral   |
| 8-137.22   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma  |
| 8-138.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 8-178.h    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-192.0a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.0f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel        |
| 8-192.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel         |
| 8-522.90   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung   |
| 8-522.91   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung   |
| 8-527.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach  |
| 8-527.8    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)                            |
| 8-528.6    | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-529.3    | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie:<br>Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie   |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen:<br>Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen<br>[HFNC-System]                                 |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |
| 8-800.go   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1<br>Thrombozytenkonzentrat  |
| 8-800.g2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3<br>Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-800.g3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4<br>Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g   |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g   |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                      |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                               |
| 8-831.20   | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd                         |
| 8-831.22   | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß                                    |
| 8-831.24   | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein<br>zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.04   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta   |
| 8-836.ot   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen<br>Oberschenkel   |
| 8-836.7e   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse:<br>Künstliche Gefäße  |
| 8-836.7h   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere<br>Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-836.8e   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche<br>Gefäße  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-836.mh   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin                            |
| 8-836.np   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 21 Metallspiralen   |
| 8-83b.3x   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen                |
| 8-83b.ba   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen                                |
| 8-83b.bd   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen                     |
| 8-83b.c2   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem   |
| 8-83b.f2   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm   |
| 8-83b.x    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Sonstige   |
| 8-83c.71   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße   |
| 8-83c.72   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße                                 |
| 8-840.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral  |
| 8-840.0e   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße  |
| 8-840.0m   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis   |
| 8-840.12   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm                              |
| 8-840.1a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral  |
| 8-840.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel                                     |
| 8-840.1m   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-840.2q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin                     |
| 8-840.3a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße viszeral  |
| 8-853.80   | (Datenschutz) | Hämodfiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden                           |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-854.4    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  |
| 8-854.60   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden  |
| 8-854.71   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden   |
| 8-854.73   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-855.82   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden   |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Infektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   |
| 8-914.1x   | (Datenschutz) | Infektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige   |
| 8-918.00   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten   |
| 8-918.01   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 8-918.22   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon mindestens 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren                 |
| 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         |
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage                          |
| 8-98g.14   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage    |
| 9-990      | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung   |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| I70.22     | 144      | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| E11.74     | 75       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet               |
| I70.25     | 50       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| T82.8      | 40       | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen             |
| I70.23     | 37       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   |
| I70.24     | 31       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| I72.4      | 26       | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität   |
| I71.4      | 24       | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I74.3      | 19       | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   |
| I65.2      | 17       | Verschluss und Stenose der A. carotis   |
| K40.90     | 13       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet        |
| I65.3      | 12       | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien   |
| K57.32     | 11       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| T82.5      | 11       | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen  |
| I83.9      | 10       | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  |
| L02.4      | 10       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| T81.4      | 9        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| I74.5      | 8        | Embolie und Thrombose der A. iliaca   |
| L02.2      | 8        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| L03.11     | 8        | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| N18.5      | 8        | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| E11.50     | 7        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                                |
| I70.21     | 7        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr    |
| K57.22     | 7        | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T81.0      | 7             | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                 |
| I72.3      | 6             | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca   |
| K80.10     | 6             | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                 |
| K35.30     | 5             | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |
| K40.30     | 5             | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| T82.7      | 5             | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen  |
| T87.4      | 5             | Infektion des Amputationsstumpfes  |
| I74.0      | 4             | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis  |
| I83.2      | 4             | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung   |
| I89.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäß und Lymphknoten                                  |
| K61.0      | 4             | Analabszess  |
| K80.00     | 4             | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                    |
| T81.8      | 4             | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| A41.58     | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger  |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| C18.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix veriformis  |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| C21.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend                                     |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums  |
| D17.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten                                       |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie   |
| E10.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                                     |
| E10.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet    |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| E14.74     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E78.2      | (Datenschutz) | Gemischte Hyperlipidämie  |
| E78.5      | (Datenschutz) | Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet  |
| I70.0      | (Datenschutz) | Atherosklerose der Aorta  |
| I70.1      | (Datenschutz) | Atherosklerose der Nierenarterie  |
| I70.26     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien   |
| I70.29     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet  |
| I70.8      | (Datenschutz) | Atherosklerose sonstiger Arterien   |
| I71.3      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert   |
| I71.6      | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I72.1      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität  |
| I74.2      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten  |
| I77.0      | (Datenschutz) | Arteriovenöse Fistel, erworben  |
| I77.80     | (Datenschutz) | Penetrierendes Aortenulkus [PAU]  |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| I87.01     | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration   |
| I87.21     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration   |
| I97.88     | (Datenschutz) | Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien   |
| J95.80     | (Datenschutz) | Iatgener Pneumothorax   |
| K25.5      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation  |
| K26.5      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation   |
| K35.31     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur  |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess  |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet  |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis   |
| K40.20     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                                |
| K40.21     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K40.91     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                                     |
| K42.9      | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.0      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K43.2      | (Datenschutz) | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.60     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K51.2      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis   |
| K51.9      | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet  |
| K55.0      | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darms  |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darms   |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination  |
| K56.2      | (Datenschutz) | Volvulus  |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darms   |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion   |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung  |
| K61.1      | (Datenschutz) | Rektalabszess   |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darms (nichttraumatisch)  |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis  |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess  |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals   |
| L02.3      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß  |
| L05.0      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess  |
| L05.9      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess   |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein   |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M06.97     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M72.60     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziitis: Mehrere Lokalisationen  |
| N28.0      | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere   |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis   |
| N32.1      | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel   |
| N49.80     | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann   |
| N81.6      | (Datenschutz) | Rektozele  |
| Q64.4      | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus  |
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen                  |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen  |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschüttung  |
| S15.00     | (Datenschutz) | Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet  |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen   |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T87.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf                                       |

## - Prozeduren zu B-2.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-990      | 364      | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 3-607      | 295      | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 8-83b.c4   | 215      | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe  |
| 8-836.os   | 183      | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |
| 3-605      | 175      | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 3-994      | 173      | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 3-228      | 151      | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | 151      | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 5-930.3    | 141      | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen  |
| 8-930      | 118      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-836.oc   | 115      | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel   |
| 3-225      | 104      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-381.70   | 102      | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 8-831.00   | 96       | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd                                   |
| 8-931.0    | 92       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-83b.f1   | 90       | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm  |
| 9-984.7    | 89       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 5-916.a1   | 78       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                     |
| 9-984.8    | 78       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 8-83b.bx   | 75       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons   |
| 8-800.co   | 74       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-916.a0   | 72       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 5-930.4    | 72       | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch  |
| 3-035      | 63       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 5-896.1f   | 63       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel              |
| 8-836.0q   | 60       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-854.3    | 57       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-840.0s   | 54       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel                             |
| 5-98a.0    | 53       | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie   |
| 8-836.8k   | 49       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel  |
| 5-896.1g   | 46       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß                        |
| 5-896.1c   | 44       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-381.54   | 42       | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa  |
| 3-222      | 41       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 9-984.6    | 39       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 5-896.1e   | 38       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie      |
| 8-840.0q   | 38       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin              |
| 8-840.1s   | 38       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel                           |
| 5-930.00   | 36       | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung  |
| 5-916.a3   | 33       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 5-865.7    | 32       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 3-200      | 31       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-386.a5   | 31       | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel                                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-380.73   | 29       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese   |
| 8-836.8c   | 29       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel  |
| 5-381.71   | 28       | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris   |
| 8-840.2s   | 28       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel  |
| 8-190.20   | 27       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-190.21   | 27       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-701      | 27       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-803.2    | 27       | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung   |
| 5-381.02   | 26       | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell   |
| 5-932.42   | 26       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup> |
| 3-604      | 25       | Arteriographie der Gefäße des Abdomens   |
| 5-394.10   | 25       | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat  |
| 8-840.1q   | 23       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin                                     |
| 5-393.9    | 22       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)  |
| 5-395.70   | 22       | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 8-812.60   | 22       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                              |
| 8-190.23   | 21       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 3-220      | 20       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-227      | 20       | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 5-380.70   | 20       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-393.55   | 20       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural  |
| 8-836.7k   | 20       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel   |
| 9-984.b    | 20       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-221      | 18       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-865.8    | 18       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion   |
| 8-192.1g   | 18       | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß                  |
| 9-984.9    | 18       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 3-052      | 17       | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 3-207      | 16       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-380.71   | 16       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-38a.co   | 15       | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung   |
| 5-900.1c   | 15       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-840.0c   | 15       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel  |
| 1-632.0    | 14       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 5-381.03   | 14       | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa  |
| 1-620.00   | 13       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-469.20   | 13       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-896.0g   | 13       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 5-987.0    | 13       | Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter   |
| 8-190.22   | 13       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 8-192.1f   | 13       | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel        |
| 8-800.c1   | 13       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-987.10   | 13       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 5-393.53   | 12       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes   |
| 5-393.54   | 12       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-394.2    | 11       | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates  |
| 5-864.5    | 11       | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel  |
| 8-152.1    | 11       | Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 3-13d.5    | 10       | Urographie: Retrograd   |
| 5-380.80   | 10       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior  |
| 5-382.70   | 10       | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-393.36   | 10       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral  |
| 5-470.11   | 10       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-530.33   | 10       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-892.1c   | 10       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-902.4f   | 10       | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel   |
| 8-831.20   | 10       | Legen und Wechsel eines Katheters in peripher und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd                                      |
| 8-836.7c   | 10       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-854.2    | 10       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 3-202      | 9        | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-381.33   | 9        | Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis  |
| 5-385.96   | 9        | Unterbündung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize   |
| 5-393.42   | 9        | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral  |
| 5-850.d9   | 9        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-916.a5   | 9        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszen bzw. des Peritoneums |
| 8-706      | 9        | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-831.0    | 9        | Legen und Wechsel eines Katheters in peripher und zentralvenöse Gefäße: Legen   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-836.0e   | 9        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße  |
| 8-83c.70   | 9        | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß   |
| 1-654.1    | 8        | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 5-380.54   | 8        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa  |
| 5-38a.41   | 8        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm  |
| 5-38a.44   | 8        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm  |
| 5-38a.u2   | 8        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese  |
| 5-392.10   | 8        | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica   |
| 5-394.5    | 8        | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes  |
| 5-511.11   | 8        | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-530.31   | 8        | Verschluss einer Hernia inguinale: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-780.6w   | 8        | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß   |
| 5-896.1b   | 8        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion  |
| 5-98c.2    | 8        | Anwendung eines Klammernahrtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahrtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt        |
| 8-192.1c   | 8        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-836.mh   | 8        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 1-440.9    | 7        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 3-205      | 7        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-601      | 7        | Arteriographie der Gefäße des Halses  |
| 5-380.72   | 7        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |
| 5-381.72   | 7        | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-385.70   | 7        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna  |
| 5-395.73   | 7        | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese   |
| 5-850.c9   | 7        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel  |
| 5-850.d8   | 7        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.1f   | 7        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel  |
| 5-900.1e   | 7        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie                                      |
| 8-137.10   | 7        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral   |
| 8-192.0g   | 7        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-800.go   | 7        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                         |
| 8-83b.3x   | 7        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen               |
| 1-490.6    | 6        | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel  |
| 1-999.1    | 6        | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren   |
| 5-380.83   | 6        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior                                       |
| 5-380.84   | 6        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis  |
| 5-383.72   | 6        | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea   |
| 5-386.9b   | 6        | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-393.51   | 6        | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral  |
| 5-394.30   | 6        | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat  |
| 5-394.4    | 6        | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates  |
| 5-395.80   | 6        | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior   |
| 5-399.5    | 6        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)    |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-455.75   | 6        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-469.00   | 6        | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch   |
| 5-788.06   | 6        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale  |
| 5-864.9    | 6        | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel   |
| 5-892.0c   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-995      | 6        | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 8-831.04   | 6        | Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß  |
| 8-836.8e   | 6        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße   |
| 1-650.0    | 5        | Diagnostische Koloskopie: Partiell   |
| 1-650.2    | 5        | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 3-600      | 5        | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße  |
| 3-606      | 5        | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten  |
| 3-993      | 5        | Quantitative Bestimmung von Parametern   |
| 5-381.01   | 5        | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus  |
| 5-395.72   | 5        | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |
| 5-469.10   | 5        | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch  |
| 5-486.4    | 5        | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch  |
| 5-850.ca   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß   |
| 5-850.d6   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion  |
| 5-865.6    | 5        | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal  |
| 5-892.of   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel   |
| 8-192.1e   | 5        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-812.61   | 5        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE                           |
| 8-836.7e   | 5        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-836.7h   | 5        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-840.2q   | 5        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 8-840.3s   | 5        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 8-842.0q   | 5        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin                                 |
| 9-984.a    | 5        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-385.4    | 4        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)   |
| 5-38a.u0   | 4        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese  |
| 5-394.0    | 4        | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation   |
| 5-394.31   | 4        | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat   |
| 5-466.2    | 4        | Wiederherstellung der Kontinuität des Darms bei endständigen Enterostomata: Kolostoma   |
| 5-469.d3   | 4        | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-546.21   | 4        | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-800.3r   | 4        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk   |
| 5-866.3    | 4        | Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion  |
| 5-869.1    | 4        | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-892.1e   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-900.1f   | 4        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel  |
| 5-983      | 4        | Reoperation   |
| 5-98k.0    | 4        | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 8-137.00   | 4        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 8-137.12   | 4        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma  |
| 8-836.0a   | 4        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-83b.9    | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems   |
| 8-83c.71   | 4             | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße  |
| 8-840.oe   | 4             | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße  |
| 8-987.12   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-632.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum  |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-666.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 3-031      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-602      | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens   |
| 3-608      | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie   |
| 3-613      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität   |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-808      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-312.0    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-380.12   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis                    |
| 5-380.13   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese                    |
| 5-380.20   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris                          |
| 5-380.24   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis                         |
| 5-380.33   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis  |
| 5-380.35   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese  |
| 5-380.53   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis               |
| 5-380.56   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese                    |
| 5-380.65   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior                      |
| 5-380.66   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior                      |
| 5-380.87   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese                   |
| 5-381.13   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese  |
| 5-381.53   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis   |
| 5-381.65   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien viszeral: A. mesenterica superior  |
| 5-381.73   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese  |
| 5-381.80   | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior  |
| 5-382.02   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-382.12   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis                             |
| 5-382.66   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior                               |
| 5-382.72   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. poplitea                                       |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-383.54   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa                |
| 5-383.55   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna                |
| 5-383.70   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis                             |
| 5-384.64   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma  |
| 5-384.74   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma  |
| 5-384.75   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral               |
| 5-384.76   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma |
| 5-385.72   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva                                     |
| 5-385.do   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna                                |
| 5-385.d1   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva                                |
| 5-386.9x   | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: Sonstige                                       |
| 5-386.a6   | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß                 |
| 5-388.33   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis   |
| 5-388.51   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Aa. lumbales  |
| 5-388.54   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa   |
| 5-388.55   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna   |
| 5-388.70   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-388.7x   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige  |
| 5-388.83   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior  |
| 5-388.8x   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige   |
| 5-388.97   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior  |
| 5-388.98   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis  |
| 5-389.70   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-389.a6   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß  |
| 5-38a.43   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm                                |
| 5-38a.46   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm                               |
| 5-38a.vo   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen |
| 5-392.30   | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof    |
| 5-392.5    | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)  |
| 5-393.18   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axilllobifemoral, extraanatomisch                          |
| 5-393.33   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal   |
| 5-393.35   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral   |
| 5-393.46   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural                                  |
| 5-393.49   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Sonstige viszerale Arterien                 |
| 5-393.56   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal   |
| 5-393.57   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch                                  |
| 5-393.61   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural   |
| 5-393.63   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopopliteal  |
| 5-394.8    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates  |
| 5-394.91   | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Implantat                                  |
| 5-395.56   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese  |
| 5-395.65   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior  |
| 5-395.66   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior  |
| 5-395.71   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-395.83   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-395.84   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis  |
| 5-395.87   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese   |
| 5-395.a1   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm  |
| 5-395.a2   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand   |
| 5-396.66   | (Datenschutz) | Transposition von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior  |
| 5-397.70   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-399.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel  |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-39a.3    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Zusammenfügen eines Venenbypass-Grafts aus mindestens zwei Teilstücken  |
| 5-401.h    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Abdominal, offen chirurgisch  |
| 5-406.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch                                      |
| 5-408.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch   |
| 5-432.1    | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik  |
| 5-435.1    | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]   |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-452.62   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge         |
| 5-454.10   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.20   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.60   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-455.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.06   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma   |
| 5-455.41   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose                      |
| 5-455.42   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-455.62   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.72   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-455.77   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-456.15   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)  |
| 5-460.00   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch   |
| 5-461.40   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-462.1    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma  |
| 5-467.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum  |
| 5-467.12   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum  |
| 5-468.11   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum  |
| 5-468.12   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum  |
| 5-469.21   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch  |
| 5-470.0    | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch   |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen   |
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-484.56   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-491.2    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage  |
| 5-505.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Tamponade  |
| 5-511.21   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-511.41   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-516.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-530.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)  |
| 5-530.71   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-530.74   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)   |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)   |
| 5-534.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-534.35   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  |
| 5-535.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss   |
| 5-536.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss  |
| 5-536.45   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.47   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm                      |
| 5-536.4f   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr                         |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-541.1    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage  |
| 5-541.2    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-541.4    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |
| 5-542.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie   |
| 5-543.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell   |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-545.1    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-549.80   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch   |
| 5-550.1    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie  |
| 5-550.6    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanaals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters |
| 5-578.00   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch   |
| 5-578.20   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch  |
| 5-578.31   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch   |
| 5-579.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Offen chirurgisch  |
| 5-590.3x   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige  |
| 5-640.2    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 5-704.00   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material   |
| 5-704.01   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material  |
| 5-704.4c   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum                                    |
| 5-704.64   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum   |
| 5-704.66   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum  |
| 5-780.6m   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft   |
| 5-780.6r   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal   |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale   |
| 5-780.7r   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal   |
| 5-780.7u   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tarsale   |
| 5-780.9w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-782.au   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale                                      |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-788.07   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia                    |
| 5-788.0a   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I   |
| 5-788.0b   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx                                     |
| 5-800.3m   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk  |
| 5-850.2a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß  |
| 5-850.69   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel   |
| 5-850.b7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                                     |
| 5-850.b9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel  |
| 5-850.c7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                                       |
| 5-850.c8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.d7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                                      |
| 5-851.1a   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß   |
| 5-851.2a   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß  |
| 5-851.89   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel      |
| 5-851.98   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie |
| 5-851.99   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel         |
| 5-851.c9   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel                  |
| 5-852.a8   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie  |
| 5-852.a9   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-854.0c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-855.2a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß   |
| 5-856.06   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion  |
| 5-864.2    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Hüftgelenk  |
| 5-864.4    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel  |
| 5-864.6    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation im Kniebereich   |
| 5-864.7    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie  |
| 5-864.a    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel  |
| 5-865.4    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart   |
| 5-865.90   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen                           |
| 5-866.4    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion  |
| 5-86a.10   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen            |
| 5-86a.12   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen            |
| 5-86a.14   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Sechs oder mehr Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-891      | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis   |
| 5-892.05   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals  |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla   |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-892.08   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm  |
| 5-892.09   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand  |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 5-892.1g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-892.2b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion   |
| 5-894.1e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-895.0b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-895.0c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-895.0g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß  |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion   |
| 5-895.2g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß   |
| 5-896.0c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-896.0f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-896.2c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total   |
| 5-898.6    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-900.1g   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-901.of   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel   |
| 5-902.of   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel  |
| 5-902.4e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie   |
| 5-902.4g   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß   |
| 5-902.5c   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-902.5f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel  |
| 5-902.xg   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Fuß   |
| 5-932.22   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.27   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.41   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>             |
| 5-932.43   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>           |
| 5-932.45   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>           |
| 5-932.48   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>         |
| 5-932.61   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>         |
| 5-989      | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren  |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                   |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98k.2    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop  |
| 6-002.p4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg   |
| 6-002.p7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 6-002.pa   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg   |
| 6-002.pb   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg   |
| 6-002.pk   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg   |
| 6-009.1    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Omibitasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral   |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-132.3    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-137.03   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ  |
| 8-137.20   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum  |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 8-159.2    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele  |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)   |
| 8-179.3    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie   |
| 8-192.0c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion  |
| 8-192.1b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion  |
| 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 |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE   |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE   |
| 8-800.c5   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE   |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g  |
| 8-810.j8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g  |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                   |
| 8-812.54   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE                 |
| 8-812.62   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE                          |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-831.24   | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm   |
| 8-836.04   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta   |
| 8-836.0j   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis   |
| 8-836.0k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell  |
| 8-836.0m   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis  |
| 8-836.8h   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 8-836.9h   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin                             |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-836.ma   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral                   |
| 8-836.n1   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale                                   |
| 8-836.n2   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen                                  |
| 8-836.n3   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen                                  |
| 8-836.n6   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen                                  |
| 8-836.na   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen                                 |
| 8-836.nj   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 18 Metallspiralen                                 |
| 8-836.nt   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 25 Metallspiralen                                 |
| 8-836.nu   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 26 Metallspiralen                                 |
| 8-83b.2x   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten            |
| 8-83b.ba   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen  |
| 8-83b.bb   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c2   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem                                   |
| 8-83b.e1   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents          |
| 8-83b.f2   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm                                     |
| 8-83b.no   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml                  |
| 8-83b.x    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Sonstige   |
| 8-83c.72   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße   |
| 8-840.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 8-840.04   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta                        |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-840.08   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal  |
| 8-840.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral   |
| 8-840.0j   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis   |
| 8-840.0k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell  |
| 8-840.0m   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis                                      |
| 8-840.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-842.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral  |
| 8-842.1q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin                               |
| 8-842.3q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin                               |
| 8-855.82   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden   |
| 8-855.83   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden  |
| 8-855.86   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden  |
| 8-860.4    | (Datenschutz) | Autogene Stammzelltherapie: Periphere (intraarterielle und/oder intramuskuläre) Stammzelltherapie   |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-931.1    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung          |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage                  |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage   |
| 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 |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| C61        | 385      | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| N13.21     | 297      | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein   |
| N40        | 258      | Prostatahyperplasie   |
| N20.0      | 236      | Nierenstein   |
| C67.2      | 176      | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand   |
| N30.0      | 171      | Akute Zystitis  |
| N20.1      | 138      | Ureterstein   |
| R31        | 132      | Nicht näher bezeichnete Hämaturie   |
| C67.8      | 126      | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend                                     |
| N13.3      | 89       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose  |
| C67.4      | 84       | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand  |
| C67.0      | 83       | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae  |
| C67.6      | 80       | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris   |
| N20.2      | 79       | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig  |
| N13.1      | 77       | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert                                     |
| N13.29     | 77       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet |
| C64        | 74       | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken  |
| N30.2      | 62       | Sonstige chronische Zystitis  |
| N39.0      | 54       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| C65        | 52       | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens  |
| N45.9      | 52       | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess   |
| C67.1      | 50       | Bösartige Neubildung: Apex vesicae  |
| N10        | 49       | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| N13.20     | 48       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein   |
| N41.3      | 46       | Prostatazystitis  |
| C67.9      | 45       | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet   |
| N81.1      | 44       | Zystozele   |
| N13.65     | 42       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere                            |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N43.3      | 40       | Hydrozele, nicht näher bezeichnet  |
| N35.9      | 37       | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet   |
| N39.3      | 37       | Belastungssinkinenz [Stressinkinenz]   |
| N44.0      | 36       | Hodentorsion   |
| N13.63     | 32       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere  |
| C67.5      | 29       | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals   |
| C62.9      | 26       | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet  |
| C66        | 26       | Bösartige Neubildung des Ureters   |
| N13.61     | 23       | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere                                     |
| N13.5      | 22       | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose   |
| C67.3      | 21       | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand   |
| A49.8      | 19       | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| N43.4      | 19       | Spermatozele   |
| R33        | 19       | Harnverhaltung   |
| N13.0      | 18       | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion  |
| N21.0      | 17       | Stein in der Harnblase   |
| N13.60     | 16       | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere  |
| N13.64     | 16       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere |
| C62.1      | 15       | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden  |
| N32.0      | 15       | Blasenhalsobstruktion  |
| A41.51     | 14       | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| D30.0      | 14       | Gutartige Neubildung: Niere  |
| N49.2      | 14       | Entzündliche Krankheiten des Skrotums  |
| N17.93     | 13       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| N41.1      | 13       | Chronische Prostatitis   |
| D09.0      | 12       | Carcinoma in situ: Harnblase   |
| N41.0      | 12       | Akute Prostatitis  |
| T81.4      | 12       | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |
| N13.62     | 11       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N36.2      | 11       | Harnröhrenkarunkel   |
| R77.80     | 11       | Veränderung des prostataspezifischen Antigens [PSA]                                    |
| T83.1      | 11       | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt            |
| N15.10     | 10       | Nierenabszess  |
| N45.0      | 10       | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess                               |
| D41.1      | 9        | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken                        |
| N32.8      | 9        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase                                   |
| N81.6      | 9        | Rektozele  |
| N28.1      | 8        | Zyste der Niere  |
| C68.0      | 7        | Bösartige Neubildung: Urethra  |
| D41.4      | 7        | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase                           |
| I89.8      | 7        | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiose Krankheiten der Lymphgefäß und Lymphknoten  |
| N28.88     | 7        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters                       |
| N30.1      | 7        | Interstitielle Zystitis (chronisch)  |
| N48.2      | 7        | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis  |
| N49.80     | 7        | Fournier-Gangrän beim Mann   |
| N81.2      | 7        | Partialprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N81.3      | 7        | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| T81.0      | 7        | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| D41.2      | 6        | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter                              |
| N47        | 6        | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose   |
| A41.9      | 5        | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| D41.0      | 5        | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere                               |
| N12        | 5        | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet               |
| N36.1      | 5        | Harnröhrendivertikel   |
| N39.41     | 5        | Überlaufinkontinenz  |
| N41.2      | 5        | Prostataabszess  |
| N48.30     | 5        | Priapismus vom Low-Flow-Typ  |
| D07.5      | 4        | Carcinoma in situ: Prostata  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D40.0      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata  |
| L02.2      | 4             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| N17.91     | 4             | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1   |
| N39.42     | 4             | Dranginkontinenz   |
| N42.1      | 4             | Kongestion und Blutung der Prostata  |
| N44.1      | 4             | Hydatidentorsion   |
| R39.0      | 4             | Urin-Extravasation   |
| S39.80     | 4             | Penisfraktur   |
| T83.8      | 4             | Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt            |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus   |
| A41.52     | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas  |
| A49.1      | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation                       |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation   |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal  |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| C60.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis  |
| C60.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet  |
| C62.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden   |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet  |
| C77.2      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten              |
| C79.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens                                       |
| C79.1      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane |
| C79.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere  |
| C82.2      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet  |
| C82.9      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C83.0      | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D27        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars  |
| D30.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Harnblase   |
| D30.4      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Urethra   |
| D44.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere   |
| D61.10     | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie  |
| D70.19     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet                               |
| E85.8      | (Datenschutz) | Sonstige Amyloidose   |
| E87.1      | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie   |
| G95.80     | (Datenschutz) | Harnblasenlähmung bei Schädigung des oberen motorischen Neurons [UMNL]                                      |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| I80.28     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                  |
| I86.1      | (Datenschutz) | Skrotumvarizen  |
| K43.3      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K57.92     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K61.0      | (Datenschutz) | Analabszess   |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis  |
| K66.1      | (Datenschutz) | Hämoperitoneum  |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                             |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| N11.0      | (Datenschutz) | Nichtobstruktive, mit Reflux verbundene chronische Pyelonephritis   |
| N13.68     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose  |
| N13.7      | (Datenschutz) | Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux   |
| N13.9      | (Datenschutz) | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| N17.92     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N23        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik                                    |
| N26        | (Datenschutz) | Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet                                  |
| N28.80     | (Datenschutz) | Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]            |
| N30.4      | (Datenschutz) | Strahlenzystitis   |
| N30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis  |
| N31.0      | (Datenschutz) | Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert |
| N31.2      | (Datenschutz) | Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert          |
| N31.9      | (Datenschutz) | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet       |
| N32.1      | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel   |
| N32.3      | (Datenschutz) | Harnblasendivertikel   |
| N34.0      | (Datenschutz) | Harnröhrenabszess  |
| N35.0      | (Datenschutz) | Posttraumatische Harnröhrenstriktur                                    |
| N35.8      | (Datenschutz) | Sonstige Harnröhrenstriktur  |
| N36.0      | (Datenschutz) | Harnröhrenfistel   |
| N36.3      | (Datenschutz) | Prolaps der Harnröhrenschleimhaut                                      |
| N36.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre                   |
| N41.8      | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten der Prostata                         |
| N42.2      | (Datenschutz) | Prostataatrophie   |
| N43.1      | (Datenschutz) | Infizierte Hydrozele   |
| N43.2      | (Datenschutz) | Sonstige Hydrozele   |
| N48.1      | (Datenschutz) | Balanoposthitis  |
| N48.5      | (Datenschutz) | Ulkus des Penis  |
| N48.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis                       |
| N50.0      | (Datenschutz) | Hodenatrophie  |
| N50.1      | (Datenschutz) | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane                          |
| N50.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane    |
| N81.4      | (Datenschutz) | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet                            |
| N81.5      | (Datenschutz) | Vaginale Enterozele  |
| N82.1      | (Datenschutz) | Sonstige Fisteln zwischen weiblichem Harn- und Genitaltrakt            |
| N84.2      | (Datenschutz) | Polyp der Vagina   |
| N89.5      | (Datenschutz) | Struktur und Atresie der Vagina  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N99.3      | (Datenschutz) | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie   |
| O23.0      | (Datenschutz) | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft  |
| Q53.2      | (Datenschutz) | Nondescensus testis, beidseitig   |
| Q53.9      | (Datenschutz) | Nondescensus testis, nicht näher bezeichnet   |
| Q62.2      | (Datenschutz) | Angeborener Megaureter  |
| R10.2      | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm   |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                               |
| R39.1      | (Datenschutz) | Sonstige Miktionstörungen   |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung   |
| S30.2      | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane  |
| S36.83     | (Datenschutz) | Verletzung: Retroperitoneum   |
| S37.01     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere  |
| S37.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Harnleiters  |
| S37.20     | (Datenschutz) | Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet  |
| S37.30     | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet  |
| S39.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| T19.0      | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnröhre  |
| T19.1      | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnblase  |
| T19.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Urogenitaltraktes                  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert                            |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                     |
| T83.0      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)                     |
| T83.2      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein Harnorgantransplantat                                    |

## - Prozeduren zu B-3.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-98k.0    | 1355     | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 8-132.3    | 1313     | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 3-13d.5    | 1286     | Urographie: Retrograd   |
| 3-990      | 1057     | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 8-137.10   | 739      | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral   |
| 8-137.00   | 672      | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 3-207      | 515      | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-225      | 416      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-573.41   | 406      | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure |
| 8-137.20   | 394      | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral  |
| 5-573.40   | 316      | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt                    |
| 5-985.9    | 288      | Lasertechnik: Holmium-Laser   |
| 5-601.0    | 259      | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion  |
| 9-984.7    | 237      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 5-98b.x    | 217      | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige  |
| 1-661      | 203      | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 5-987.0    | 192      | Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter   |
| 3-13f      | 186      | Zystographie  |
| 3-13d.6    | 182      | Urographie: Perkutan  |
| 9-984.8    | 172      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 1-665      | 170      | Diagnostische Ureterorenoskopie   |
| 5-562.8    | 158      | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen   |
| 3-222      | 150      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-465.90   | 146      | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder   |
| 5-550.31   | 140      | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 3-997      | 140      | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten  |
| 5-550.1    | 138      | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie  |
| 9-984.9    | 133      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 5-550.21   | 123      | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch                                   |
| 8-541.4    | 121      | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase  |
| 1-999.40   | 115      | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 5-562.5    | 105      | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)   |
| 5-585.1    | 101      | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht  |
| 8-800.co   | 96       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-506      | 90       | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen  |
| 5-572.1    | 89       | Zystostomie: Perkutan   |
| 8-930      | 88       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-504      | 87       | Tamponade einer vaginalen Blutung   |
| 8-931.0    | 85       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                       |
| 8-138.1    | 84       | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung  |
| 5-601.72   | 82       | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Enukleation   |
| 5-550.30   | 73       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 5-570.4    | 73       | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-984.6    | 70       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 8-831.00   | 64       | Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße:<br>Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd                        |
| 3-200      | 61       | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-570.0    | 60       | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)                |
| 5-916.ao   | 58       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 5-932.41   | 57       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung:<br>Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 5-553.03   | 56       | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 8-137.12   | 55       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Wechsel: Über ein Stoma  |
| 8-138.0    | 52       | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation  |
| 5-985.8    | 50       | Lasertechnik: Thulium-Laser  |
| 8-543.22   | 49       | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen   |
| 8-137.03   | 48       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Intraoperativ  |
| 5-604.52   | 46       | Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie   |
| 5-611      | 46       | Operation einer Hydrocele testis   |
| 1-460.1    | 45       | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter   |
| 5-704.10   | 44       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material  |
| 5-604.12   | 42       | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie   |
| 5-622.5    | 42       | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)  |
| 8-137.22   | 42       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Entfernung: Über ein Stoma   |
| 5-562.4    | 41       | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung:<br>Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch  |
| 5-896.1c   | 41       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                            |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-460.0    | 37       | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken  |
| 9-984.b    | 37       | Pflegebedürftigkeit: Erfolger Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-593.20   | 35       | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-565.00   | 33       | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch                            |
| 8-133.0    | 33       | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 9-984.a    | 33       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-604.42   | 32       | Radikale Prostatektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie  |
| 5-624.5    | 31       | Orchidopexie: Skrotal   |
| 5-573.1    | 29       | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses                                   |
| 5-576.20   | 25       | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch  |
| 5-579.42   | 25       | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral  |
| 5-581.1    | 25       | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik  |
| 1-693.2    | 24       | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie   |
| 5-554.43   | 24       | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 5-582.0    | 24       | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-640.2    | 24       | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 5-602.2    | 23       | Transrektale und perkutane Destruktion von Prostatagewebe: Durch Strahlenträger   |
| 5-631.1    | 23       | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele  |
| 5-704.00   | 23       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material   |
| 8-525.21   | 23       | Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Interstitielle Brachytherapie mit Implantation von permanenten Strahlern: Mehr als 10 Quellen              |
| 8-529.6    | 23       | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex   |
| 1-565      | 22       | Biopsie am Hoden durch Inzision   |
| 3-202      | 22       | Native Computertomographie des Thorax   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-585.0    | 22       | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht   |
| 5-704.01   | 22       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material  |
| 1-632.0    | 21       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 8-132.1    | 20       | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 1-460.2    | 19       | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase   |
| 5-469.21   | 17       | Andere Operationen am Darm: Adhäsionlyse: Laparoskopisch  |
| 5-604.02   | 16       | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie  |
| 5-609.0    | 16       | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablution, transurethral   |
| 1-440.9    | 15       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-550.6    | 14       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanales mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters |
| 5-601.71   | 14       | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Resektion   |
| 5-704.6a   | 14       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-892.1c   | 14       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-137.01   | 14       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal  |
| 8-148.3    | 14       | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin   |
| 5-557.43   | 13       | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 5-579.62   | 13       | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral  |
| 8-137.02   | 13       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma   |
| 8-854.3    | 13       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-98g.10   | 13       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                                 |
| 3-220      | 12       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-552.6    | 12       | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-554.53   | 12       | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 5-563.4    | 12       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch                |
| 5-601.70   | 12       | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostata Gewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation   |
| 5-900.1c   | 12       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion  |
| 6-003.8    | 12       | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin  |
| 8-544      | 12       | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie   |
| 1-466.00   | 11       | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder                                     |
| 5-576.60   | 11       | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch   |
| 5-564.71   | 10       | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-604.51   | 10       | Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie   |
| 5-622.1    | 10       | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie  |
| 5-629.x    | 10       | Andere Operationen am Hoden: Sonstige  |
| 5-687.0    | 10       | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere  |
| 5-704.4g   | 10       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material   |
| 5-704.66   | 10       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 8-190.20   | 10       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-987.10   | 10       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage            |
| 1-465.0    | 9        | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere  |
| 3-221      | 9        | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-994      | 9        | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik  |
| 5-634.2    | 9        | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion   |
| 3-206      | 8        | Native Computertomographie des Beckens   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-993      | 8        | Quantitative Bestimmung von Parametern  |
| 5-554.a3   | 8        | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 5-599.00   | 8        | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal |
| 5-601.1    | 8        | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie  |
| 5-604.11   | 8        | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie  |
| 5-631.2    | 8        | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide   |
| 5-661.62   | 8        | Salpingekтомie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-702.1    | 8        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina   |
| 8-137.13   | 8        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ   |
| 8-701      | 8        | Einfache endotracheale Intubation   |
| 3-052      | 7        | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 3-226      | 7        | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 5-550.20   | 7        | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal                   |
| 5-554.40   | 7        | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-579.52   | 7        | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral   |
| 5-581.0    | 7        | Plastische Meatotomie der Urethra: Incision   |
| 5-916.a3   | 7        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 5-995      | 7        | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 8-110.2    | 7        | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere  |
| 8-190.21   | 7        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 1-999.42   | 6        | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop   |
| 5-469.10   | 6        | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch   |
| 5-704.4b   | 6        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-704.68   | 6        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina   |
| 5-916.a5   | 6        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums                          |
| 8-100.b    | 6        | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie  |
| 8-831.04   | 6        | Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß   |
| 1-460.4    | 5        | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata  |
| 1-650.0    | 5        | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 1-660      | 5        | Diagnostische Urethroskopie   |
| 3-035      | 5        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 3-203      | 5        | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-072.03   | 5        | Adrenalektomie: Ohne Ovarioktome: Laparoskopisch  |
| 5-573.32   | 5        | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation   |
| 5-610.1    | 5        | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage   |
| 5-704.4f   | 5        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale  |
| 5-892.0c   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-896.1b   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion  |
| 8-133.1    | 5        | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung   |
| 8-854.2    | 5        | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-98g.11   | 5        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-460.3    | 4        | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra   |
| 1-650.2    | 4        | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 1-666.1    | 4        | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase   |
| 1-999.1    | 4        | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren   |
| 3-604      | 4        | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-408.21   | 4        | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch  |
| 5-469.11   | 4        | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch   |
| 5-469.20   | 4        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-554.50   | 4        | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-575.00   | 4        | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Uretereoimplantation: Offen chirurgisch  |
| 5-575.01   | 4        | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Uretereoimplantation: Laparoskopisch   |
| 5-582.1    | 4        | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral  |
| 5-584.6    | 4        | Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion  |
| 5-590.20   | 4        | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-596.01   | 4        | Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel  |
| 5-604.41   | 4        | Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie   |
| 5-649.0    | 4        | Andere Operationen am Penis: Inzision  |
| 5-683.01   | 4        | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal  |
| 5-704.4c   | 4        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.4e   | 4        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina                                    |
| 5-704.69   | 4        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale                         |
| 5-707.21   | 4        | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal   |
| 5-894.1c   | 4        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-896.0c   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-932.11   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                      |
| 5-932.61   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>              |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-983      | 4             | Reoperation   |
| 8-020.2    | 4             | Therapeutische Injektion: Männliche Genitalorgane   |
| 8-110.1    | 4             | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter   |
| 8-137.23   | 4             | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ  |
| 8-139.00   | 4             | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung   |
| 8-148.1    | 4             | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum  |
| 8-152.1    | 4             | Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-156.x    | 4             | Therapeutische perkutane Punktions von männlichen Genitalorganen: Sonstige  |
| 8-542.12   | 4             | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen   |
| 8-771      | 4             | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-800.c1   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                   |
| 8-812.60   | 4             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-83b.3x   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen     |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                                     |
| 1-426.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal                      |
| 1-426.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin                          |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt                      |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-460.x    | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Sonstige  |
| 1-464.00   | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder  |
| 1-490.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige   |
| 1-564.0    | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis  |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-654.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument                                       |
| 1-666.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit                                   |
| 1-668.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-668.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie   |
| 1-670      | (Datenschutz) | Diagnostische Vaginoskopie  |
| 1-672      | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie  |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-846.0    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere                                 |
| 1-847.4    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der männlichen Genitalorgane: Prostata  |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion       |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel                       |
| 3-135      | (Datenschutz) | Bronchographie  |
| 3-13g      | (Datenschutz) | Urethrographie  |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems                                   |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel                            |
| 3-605      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 3-607      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten                                      |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel                               |
| 5-010.x    | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Sonstige   |
| 5-071.43   | (Datenschutz) | Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Laparoskopisch                      |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionsstracheotomie   |
| 5-380.97   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior |
| 5-388.ox   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige                  |
| 5-388.x    | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Sonstige  |
| 5-389.91   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis                 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-399.6    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                      |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                    |
| 5-404.e    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch  |
| 5-407.2    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)  |
| 5-408.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele  |
| 5-408.81   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Laparoskopisch  |
| 5-429.d    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen  |
| 5-433.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                                    |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-451.70   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 5-451.x2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation  |
| 5-452.60   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 5-452.62   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.00   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenum: Offen chirurgisch   |
| 5-454.20   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.60   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-455.72   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-460.30   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch   |
| 5-460.51   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch   |
| 5-461.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-469.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch  |
| 5-469.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch   |
| 5-469.70   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch   |
| 5-469.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-469.e1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Laparoskopisch   |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-505.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)   |
| 5-530.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-530.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-530.31   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-541.1    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage  |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-546.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-546.3    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik   |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-550.0    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie   |
| 5-550.x    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Sonstige  |
| 5-552.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, perkutan-transrenal   |
| 5-552.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch   |
| 5-552.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch  |
| 5-552.5x   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Sonstige  |
| 5-553.00   | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-553.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-553.13   | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch   |
| 5-554.41   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-554.42   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Thorakoabdominal  |
| 5-554.51   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-554.ao   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-554.a1   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-554.b3   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch  |
| 5-561.2    | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral  |
| 5-561.5    | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral   |
| 5-561.x    | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Sonstige   |
| 5-562.6    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal   |
| 5-562.7    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal, mit Desintegration (Lithotripsie)  |
| 5-562.9    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition   |
| 5-563.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-563.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch   |
| 5-563.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch                                 |
| 5-564.70   | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-565.20   | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch  |
| 5-565.50   | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Umwandlung einer anderen supravesikalen Harnableitung in eine Harnableitung mit Darminterponat: Offen chirurgisch |
| 5-568.81   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie mit Uretermallage: Laparoskopisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-568.do   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-568.d1   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Laparoskopisch   |
| 5-569.31   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch   |
| 5-569.70   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Offen chirurgisch   |
| 5-570.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal                                    |
| 5-570.2    | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige   |
| 5-572.5    | (Datenschutz) | Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekansals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters   |
| 5-573.20   | (Datenschutz) | Transurethrale Incision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt                             |
| 5-573.21   | (Datenschutz) | Transurethrale Incision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure          |
| 5-574.1    | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch                                     |
| 5-576.00   | (Datenschutz) | Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch  |
| 5-576.10   | (Datenschutz) | Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Offen chirurgisch   |
| 5-576.30   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch                       |
| 5-576.40   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch   |
| 5-576.50   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch                        |
| 5-576.70   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch   |
| 5-577.00   | (Datenschutz) | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch   |
| 5-578.01   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch  |
| 5-584.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)   |
| 5-584.72   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-589.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Exzision von periurethralem Gewebe   |
| 5-589.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige   |
| 5-590.81   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-595.22   | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material                 |
| 5-599.02   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal |
| 5-599.ox   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Sonstige  |
| 5-599.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: Sonstige   |
| 5-603.10   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch  |
| 5-607.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage   |
| 5-609.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Revision  |
| 5-610.0    | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-612.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel  |
| 5-612.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion  |
| 5-613.2    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Konstruktion und/oder Rekonstruktion des Skrotums  |
| 5-619      | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis   |
| 5-620      | (Datenschutz) | Inzision des Hodens   |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens   |
| 5-624.4    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse  |
| 5-625.4    | (Datenschutz) | Exploration bei Kryptorchismus: Inguinal  |
| 5-630.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal                           |
| 5-639.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige   |
| 5-640.1    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung  |
| 5-640.3    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-640.x    | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Sonstige   |
| 5-641.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision  |
| 5-641.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion   |
| 5-642.0    | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiell   |
| 5-643.0    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-643.2    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis   |
| 5-649.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)  |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)                                       |
| 5-653.30   | (Datenschutz) | Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-653.32   | (Datenschutz) | Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-657.70   | (Datenschutz) | Adhäsolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)                            |
| 5-661.52   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-670      | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals  |
| 5-673      | (Datenschutz) | Amputation der Cervix uteri  |
| 5-683.02   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-683.03   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-683.11   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal  |
| 5-683.21   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal   |
| 5-683.22   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert                              |
| 5-692.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)                                  |
| 5-700      | (Datenschutz) | Kuldotomie   |
| 5-701.1    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Adhäsolyse  |
| 5-702.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-702.31   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation                                |
| 5-703.0    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis   |
| 5-704.5a   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.5b   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                    |
| 5-704.5e   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina                                     |
| 5-704.5g   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-704.65   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                          |
| 5-705.7    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Eröffnungsplastik (bei Gynatresie)  |
| 5-706.51   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer urethrovaginalen Fistel: Vaginal  |
| 5-709.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Sonstige  |
| 5-712.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision   |
| 5-712.11   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Elektrokoagulation  |
| 5-712.x    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Sonstige   |
| 5-716.1    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion  |
| 5-716.3    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae  |
| 5-718.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Vulva: Adhäsolyse der Labien  |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-894.0c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-895.0c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-895.od   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken                                     |
| 5-896.xc   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion                                  |
| 5-900.0c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-916.ax   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige  |
| 5-932.12   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>          |
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                                   |
| 5-932.62   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.67   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup> |
| 5-985.x    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Sonstige  |
| 5-989      | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren  |
| 5-98b.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop  |
| 5-98k.2    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop  |
| 6-002.p3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg   |
| 6-002.p5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg   |
| 6-002.p6   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg   |
| 6-002.p7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg   |
| 6-002.p9   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg   |
| 6-002.pf   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg   |
| 6-006.20   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-007.69   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 4.800 mg bis unter 5.280 mg  |
| 6-009.1    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Omritasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral   |
| 6-00c.1    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral   |
| 8-110.x    | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Sonstige  |
| 8-132.0    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Instillation  |
| 8-137.21   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal   |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-146.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige  |
| 8-147.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-148.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige  |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktions der Bauchhöhle  |
| 8-159.2    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktions: Therapeutische perkutane Punktions einer Lymphozele   |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 8-192.0c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion                 |
| 8-192.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß                         |
| 8-528.6    | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung  |
| 8-542.11   | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz  |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE                             |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE                             |
| 8-800.c4   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE                             |
| 8-800.go   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                          |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                         |
| 8-803.2    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung   |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g                        |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE   |
| 8-812.51   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE           |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 8-831.01   | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd         |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation                       |
| 8-836.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral   |
| 8-836.0c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-836.8c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-836.8k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-836.9h   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-836.ma   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral   |
| 8-836.mh   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 8-836.n2   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen  |
| 8-836.n5   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen  |
| 8-836.n6   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen  |
| 8-836.nc   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 12 Metallspiralen   |
| 8-83b.2x   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten  |
| 8-83b.c4   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe   |
| 8-83c.70   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß  |
| 8-840.0c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-840.0s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel   |
| 8-840.1a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral   |
| 8-855.80   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-855.81   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden   |
| 8-855.83   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-902      | (Datenschutz) | Balancierte Anästhesie   |
| 8-914.0x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige  |
| 8-931.1    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung         |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                       |
| 8-98g.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-990      | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung   |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**- Diagnosen zu B-4.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**- Prozeduren zu B-4.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C34.9      | 38            | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet   |
| C61        | 32            | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| C50.9      | 29            | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet  |
| C67.9      | 28            | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet   |
| C56        | 25            | Bösartige Neubildung des Ovars  |
| C25.9      | 17            | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet  |
| C80.0      | 11            | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet   |
| C64        | 9             | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken  |
| C71.9      | 8             | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet  |
| C25.0      | 7             | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| C43.7      | 7             | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte   |
| N18.5      | 7             | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| C18.9      | 6             | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| C67.8      | 5             | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| I50.9      | 5             | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet  |
| C18.2      | 4             | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| C20        | 4             | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| C53.9      | 4             | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet  |
| C66        | 4             | Bösartige Neubildung des Ureters  |
| I70.25     | 4             | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| J44.89     | 4             | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet                |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| C01        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Zungengrundes  |
| C04.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet   |
| C06.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C06.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet  |
| C09.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C10.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend            |
| C10.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet                      |
| C11.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet                     |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet                       |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia  |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet                           |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zökum   |
| C18.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix veriformis                                     |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum                                       |
| C18.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| C18.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend                 |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang                                |
| C22.0      | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom   |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom  |
| C22.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet                           |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase  |
| C24.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet                      |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| C25.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas                             |
| C32.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet                          |
| C34.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)                                  |
| C34.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)                                |
| C34.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)                                 |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend    |
| C41.02     | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial       |
| C43.2      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges                      |
| C43.3      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C43.5      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes  |
| C43.6      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter             |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C44.2      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges                             |
| C44.3      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes        |
| C44.59     | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes |
| C45.0      | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura  |
| C48.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums   |
| C48.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet  |
| C49.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet                    |
| C51.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet   |
| C53.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend                                    |
| C54.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| C55        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet  |
| C60.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet   |
| C65        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens  |
| C68.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend                                      |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet   |
| C71.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen  |
| C76.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals                        |
| C83.0      | (Datenschutz) | Kleinzeliges B-Zell-Lymphom   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| C91.10     | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission           |
| C92.00     | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission                            |
| C92.10     | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission           |
| C93.10     | (Datenschutz) | Chronische myelomonoytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission                              |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge                               |
| D37.70     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas   |
| D37.9      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Verdauungsorgan, nicht näher bezeichnet                          |
| D38.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge                                      |
| D40.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata   |
| D41.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere  |
| D41.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase  |
| D43.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet                                   |
| D46.9      | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet   |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E34.0      | (Datenschutz) | Karzinoid-Syndrom   |
| F03        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz  |
| G12.2      | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit  |
| G20.90     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation  |
| G30.9      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet   |
| G35.9      | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet   |
| G72.80     | (Datenschutz) | Critical-illness-Myopathie  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I62.02     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch  |
| I63.4      | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien   |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| I71.2      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I77.6      | (Datenschutz) | Arteritis, nicht näher bezeichnet   |
| J44.09     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet       |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J84.10     | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| K26.4      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                            |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darms  |
| M31.3      | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose  |
| M79.00     | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen                                 |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet            |
| N19        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz   |

## - Prozeduren zu B-5.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-98e.1    | 143      | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung:<br>Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage      |
| 8-98e.0    | 134      | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage                              |
| 9-984.7    | 103      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 9-984.8    | 83       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 8-98e.2    | 73       | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung:<br>Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage     |
| 3-990      | 56       | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 9-984.9    | 55       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 9-984.b    | 54       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 8-98e.3    | 53       | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung:<br>Mindestens 21 Behandlungstage                      |
| 8-800.co   | 28       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-225      | 25       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-222      | 19       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 8-018.0    | 11       | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung:<br>Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage       |
| 9-984.a    | 10       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 1-632.0    | 8        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-200      | 8        | Native Computertomographie des Schädelns   |
| 8-018.1    | 8        | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung:<br>Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage      |
| 8-854.3    | 8        | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 3-207      | 7        | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-220      | 7        | Computertomographie des Schädelns mit Kontrastmittel   |
| 8-132.3    | 7        | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich   |
| 8-148.0    | 7        | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-152.1    | 7        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-153      | 7        | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-984.6    | 6             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 3-202      | 5             | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-993      | 5             | Quantitative Bestimmung von Parametern  |
| 8-133.0    | 5             | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-138.0    | 5             | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation   |
| 8-529.8    | 4             | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung |
| 8-831.02   | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß           |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt                             |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt                          |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-493.5    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand   |
| 1-650.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 3-13d.5    | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-808      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-821      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-994      | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik  |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-431.20   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode   |
| 5-573.40   | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt           |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 6-001.ac   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 2.150 mg bis unter 2.450 mg  |
| 6-002.p1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg   |
| 6-002.p3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg  |
| 6-002.p8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg  |
| 6-002.pa   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg  |
| 6-006.22   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg  |
| 6-006.24   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 15.000 mg bis unter 18.000 mg   |
| 6-006.j5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg   |
| 6-006.jd   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 200 mg bis unter 220 mg   |
| 6-008.m1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg  |
| 6-008.m5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg  |
| 6-008.ma   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 480 mg bis unter 560 mg  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-009.p6   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg  |
| 6-00b.2    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Binimetinib, oral  |
| 6-00b.9    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Encorafenib, oral  |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |
| 8-017.2    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage   |
| 8-018.2    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-124.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-132.2    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend  |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral   |
| 8-137.10   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktions eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage                                    |
| 8-191.x    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige   |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-522.90   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung                                     |
| 8-542.11   | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz  |
| 8-547.0    | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern  |
| 8-547.1    | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern  |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE  |
| 8-800.go   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                          |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE  |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                        |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                       |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage   |
| 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                  |

**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](http://www.g-ba.de)

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).