

2022

Referenzbericht

Helios St. Elisabeth Klinik Hünfeld

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

Übermittelt am: 27.10.2023
Automatisch erstellt am: 08.02.2024
Layoutversion vom: 23.01.2024



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

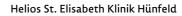
Das blaue Minuszeichen "-" bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus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

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



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
Α	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
В	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	41
B-1	Innere Medizin	41
B-2	Unfallchirurgie und Orthopädie, Allgemeine Chirurgie, Gefäßchirurgie	53
B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	83
B-4	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	95
B-5	Intensivmedizin	103
B-6	Anästhesie	111
С	Qualitätssicherung	118
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach §	118
C-2	136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	298
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	298
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	298
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	307
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	308
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	309
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	310





C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	313
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	314
-	Diagnosen zu B-1.6	315
-	Prozeduren zu B-1.7	333
-	Diagnosen zu B-2.6	343
-	Prozeduren zu B-2.7	358
-	Diagnosen zu B-3.6	392
-	Prozeduren zu B-3.7	398
-	Diagnosen zu B-4.6	403
-	Prozeduren zu B-4.7	404
-	Diagnosen zu B-5.6	404
-	Prozeduren zu B-5.7	404
-	Diagnosen zu B-6.6	405
-	Prozeduren zu B-6.7	405



- Einleitung

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica

Produktname: 3M Qualitätsbericht

Version: 2023.3.0.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Mitarbeiterin Medizincontrolling

 Titel, Vorname, Name:
 Ursula Weber

 Telefon:
 06652/987-415

 Fax:
 06652/987-616

E-Mail: ursula.weber@helios-gesundheit.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikgeschäftsführer

 Titel, Vorname, Name:
 Sebastian Mock

 Telefon:
 06652/987-610

 Fax:
 06652/987-699

E-Mail: Sebastian.mock@helios-gesundheit.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

Link zu weiterführenden Informationen: - (vgl. Hinweis im Vorwort)



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Helios St. Elisabeth Klinik Hünfeld

Hausanschrift: Schillerstraße 22

36088 Hünfeld

Institutionskennzeichen: 260660258
Standortnummer: 772593000

URL: http://www.helios-gesundheit.de/kliniken/huenfeld.html

Telefon: 06652/9870

E-Mail: info.huenfeld@helios-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-125 Fax: 06652/987-699

E-Mail: andreas.ruegamer@helios-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Michael Klemm
Telefon: 06652/987-609
Fax: 06652/987-699

E-Mail: michael.klemm@helios-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikgeschäftsführer

 Titel, Vorname, Name:
 Sebastian Mock

 Telefon:
 06652/987-610

 Fax:
 06652/987-699

E-Mail: Sebastian.mock@helios-gesundheit.de



Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Helios St. Elisabeth Klinik Hünfeld

Hausanschrift: Schillerstraße 22

36088 Hünfeld

Institutionskennzeichen: 260660258 Standortnummer: 772593000

URL: http://www.helios-gesundheit.de/kliniken/huenfeld.html

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-125 Fax: 06652/987-699

E-Mail: andreas.ruegamer@helios-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Michael Klemm
Telefon: 06652/987-609
Fax: 06652/987-699

E-Mail: michael.klemm@helios-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikgeschäftsführer

 Titel, Vorname, Name:
 Sebastian Mock

 Telefon:
 06652/987-610

 Fax:
 06652/987-699

E-Mail: Sebastian.mock@helios-gesundheit.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Helios St. Elisabeth Klinik Hünfeld GmbH

Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus für Pflege der Hochschule Fulda



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MPo3	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MPo5	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MPo6	Basale Stimulation	
MPo8	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	z. B. Hospizdienst,Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Abschiedsraum
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	z. B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrative Bewegungstherapie



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Besichtigungen undFührungen (Kreißsaal, Hospiz etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere	Besondere Ausstattung des Krankenhauses		
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar



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

Individuel	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar	
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		45 €/täglich außer bei medizinischer Notwendigkeit	
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen			

Patientenz	Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar	
NMo3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		gegen Aufpreis	
NMo5	Mutter-Kind-Zimmer		2 Familienzimmer auf der Entbindungsstation	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		gegen Aufpreis	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Michael Klemm
Telefon: 06652/987-609
Fax: 06652/987-699

E-Mail: michael.klemm@helios-gesundheit.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit



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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BFo8	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
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

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

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

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar



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

BF02 Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	
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
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	In Kooperation mit Rettungsdienst
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	In Kooperation mit Hochschule



A-9 Anzahl der Betten

Betten: 158

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6313

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 9653

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)	36,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,50		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,50		
Personal in der ambulanten Versorgung	1,20		
Personal in der stationären Versorgung	34,80		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	23,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,80	
Personal in der stationären Versorgung	22,40	



Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	2	

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	1,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	1,20		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	1,20		

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	75,40		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	75,40		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30		
Personal in der stationären Versorgung	75,10		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50		

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Ges	sundheits- und Krankenpf	leger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind
Anzahl (gesamt)	7,30	



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30	
Personal in der stationären Versorgung	7,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	7,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,20	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen u zugeordnet sind	nd Gesundheits- und Kind	erkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger	
Anzahl (gesamt)	3,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00
Personal in der stationären Versorgung	3,40



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

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

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



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

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

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



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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,40	

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



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

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

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	5,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,80	



Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	5,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,70	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	



Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	9,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30	
Personal in der stationären Versorgung	9,20	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	9,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30	
Personal in der stationären Versorgung	9,20	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	



Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	



Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	



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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SPO4 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	



SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,60	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe		
Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	



SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)		
Anzahl (gesamt)	5,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,40	

SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)			
Anzahl (gesamt)	6,10		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,10		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	6,10		

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	



A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Sporttraumatologie, D-

Arzt und Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-121
Fax: 06652/987-124

E-Mail: andreas.ruegamer@helios-gesundheit.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Sporttraumatologie, D-

Arzt und Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-121
Fax: 06652/987-124

E-Mail: andreas.ruegamer@helios-gesundheit.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Nein

Beteiligte Abteilungen – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RMo3	Mitarbeiterbefragungen	
RMo5	Schmerzmanagement	Handlungsempfehlung Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen vom 01.09.2019
RMo6	Sturzprophylaxe	Beschluss der FG Pflege Sturzprophylaxe vom 01.02.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")	Beschluss der FG Pflege Dekubitusprophylaxe vom 01.11.2021
RMo8	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierung und andere freiheitsentziehende Maßnahmen vom 08.05.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensstandard Umgang mit Produktproblemen (ZD Einkauf) vom 29.05.2015
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	NEWS vor Verlegung/Wissensziel 2019 vom 02.03.2017
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement vom 16.01.2019



A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Schulungen

Internes Fehlermeldesystem

Ja

eingerichtet:

Maßnahmen:

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.09.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von Ja

einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EFOO	R2C CIRS AND COMPLAINTS-Schleupen AG

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Vorsitzender, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie,

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-0 Fax: 06652/987-699

E-Mail: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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



A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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



A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	28,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	111,00

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu 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
НМо1	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	https://www.helios- gesundheit.de/qualita et/erreger/?standort= 0126&standort- label=Helios St. Elisabeth Klinik	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	
НМо3	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)	Zertifikat Bronze	
HMo5	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Jährlich und zusätzlich mehrfach weiterhin bei Bedarf.
НМ09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährliche Pflichtfortbildung und zusätzlich mehrfache Schulungen bei Bedarf.



A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Unternehmenskommunikation

 Titel, Vorname, Name:
 Gudrun Käsmann

 Telefon:
 06652/987-691

 Fax:
 06652/987-699

E-Mail: gudrun.kaesmann@helios-gesundheit.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: - (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin



Kommentar:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/huenfeld/unser-

haus/kontakt/kontaktformular/

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 wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 4

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 u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, - abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

ASO1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

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

ASO7 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASO8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen



Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

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

 $Sonstige_elektronische_Unterstuetzung$

Smart medication. Z.B. MTX. Elektronisches Bestellwesen (z.B. Webmuse, Zenzy)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Andere_Massnahme

M&Amp;M-Konferenz. Smart medication (Warnung vor Kontraindikationen, Warnung vor Wechselwirkungen durch Fachinformationsabgleich der Medikation, Doppelverordnungswarnungen); Medikationsplan einscannen; 4-Augen-Prinzip beim Stellen, Look Alike vermeiden. "ABS-Konzept beschlossen. CIRS."

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen, auf Anfrage in der Onkologie möglich.



A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

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.



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessu ng/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_ erforderlich	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_ erforderlich	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt - Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

 Titel, Vorname, Name:
 Esmail Abdullah

 Telefon:
 06652/987-181

 Fax:
 06652/987-699

E-Mail: esmail.abdullah@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22 36088 Hünfeld

30000 Hullield

URL: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VRo3	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	



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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz		
VUo3	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis		
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems		

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten		
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes		
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit		
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren		
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten		
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten		
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)		
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen		
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen		
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)		
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs		
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums		
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas		
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge		
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura		
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen		



Versorgun	gsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3360

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



Notfallambulanz				
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)			
Kommentar:				
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin				
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VIO2)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)			
Privatambulanz				
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)			
Kommentar:				
Versorgungsschwerpunkte im Be	ereich Innere Medizin			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VIO2)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)			



vor- und nachstationäre Leistung				
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)			
Kommentar:				
Versorgungsschwerpunkte im Berei	ch Innere Medizin			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VIO2)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)			

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	172	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	108	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.7	47	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.61	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-502.1	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-850.02	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberarm und Ellenbogen



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	9,20		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,20		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,10		
Personal in der stationären Versorgung	9,10		
Fälle je Vollkraft	369,23074		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,10	
Personal in der stationären Versorgung	5,90	
Fälle je Vollkraft	569,49150	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Ges	undheits- und Krankenpl	leger
Anzahl (gesamt)	35,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	35,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	35,10	
Fälle je Anzahl	95,72650	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen u	nd Gesundheits- und Kind	lerkrankenpfleger
Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	
Fälle je Anzahl	4800,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,40	
Fälle je Anzahl	988,23530	

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



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

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	
Fälle je Anzahl	33600,00000	



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

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	o	
Fälle je Anzahl	0,00000	



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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZPo8	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-2 Unfallchirurgie und Orthopädie, Allgemeine Chirurgie, Gefäßchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Unfallchirurgie und Orthopädie, Allgemeine Chirurgie, Gefäßchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Unfallchirurgie und

Orthopädie, Allgemeine

Chirurgie, Gefäßchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ahmad Oyais

Telefon: 06652/987-123
Fax: 06652/987-124

E-Mail: Ahmad.oyais@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22

36088 Hünfeld

URL: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

Position: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie, Sporttraumatologie, Durchgangsarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Rügamer

Telefon: 06652/987-123 Fax: 06652/987-124

E-Mail: Andreas.ruegamer@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22

36088 Hünfeld

URL: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	



Versorgung	gsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
VC62	Portimplantation
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC69	Verbrennungschirurgie
VC71	Notfallmedizin
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR44	Teleradiologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Nr.	Nr. Medizinische Leistungsangebote Kommentar	
VK32	Kindertraumatologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD12	Dermatochirurgie	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
VD20	Wundheilungsstörungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1992

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



Chirurgische Notfallambulanz		
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)	
Kommentar:		
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VCo5)	
Angebotene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)	
Angebotene Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
Angebotene Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)	
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)	
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)	
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)	
Angebotene Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)	
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)	
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive Iaparoskopische Operationen (VC55)	



Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)	
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)	
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)	
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)	
Angebotene Leistung:	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)	
Angebotene Leistung:	Verbrennungschirurgie (VC69)	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)	
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VRO4)	
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)	
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)	
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)	
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereid	ch Pädiatrie	
Angebotene Leistung:	Kindertraumatologie (VK32)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereid	ch Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)	
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)	
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)	
Versorgungsschwerpunkte im Berei	ch Neurologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)	
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VN23)	
Versorgungsschwerpunkte im Berei	ch Orthopädie	
Angebotene Leistung:	VOoo (VOoo)	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)	
Angebotene Leistung:	Endoprothetik (VO14)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Angebotene Leistung:	Traumatologie (VO21)	
Versorgungsschwerpunkte im Berei	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	



Lungenkreislaufes (VIO2) Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VIO3) Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapilla (VIO4)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapilla	
, the second of	
	ler
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und d Lymphknoten (VIo5)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VIO8)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrank (VI10)	cheiten
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pank (VI14)	creas
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI	15)
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)	
Angebotene Leistung: Intensivmedizin (VI20)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)	
Angebotene Leistung: Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)	
Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)	
Angebotene Leistung: Elektrophysiologie (VI34)	
Angebotene Leistung: Endoskopie (VI35)	
Angebotene Leistung: Palliativmedizin (VI38)	
Angebotene Leistung: Physikalische Therapie (VI39)	



Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)



BG-Ambulanz	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	ch Chirurgie
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung:	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung:	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)



Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)	
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)	
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)	
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)	
Angebotene Leistung:	Verbrennungschirurgie (VC69)	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)	
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)	
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VRO5)	
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	th HNO	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Angebotene Leistung:	Kindertraumatologie (VK32)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)	
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)	



Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	h Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
Angebotene Leistung:	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	ch Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VOo2)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Angebotene Leistung:	Traumatologie (VO21)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VIO2)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VIO4)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VIO5)	



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VIO8)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)



Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	ch Chirurgie
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VCo5)
Angebotene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive Iaparoskopische Operationen (VC55)



Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)	
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)	
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)	
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)	
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)	
Angebotene Leistung:	Verbrennungschirurgie (VC69)	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)	
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)	
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)	
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)	
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)	
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)	
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)	
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Angebotene Leistung:		
Aligebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereic		
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	th Pädiatrie	



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereid	ch Neurologie
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VN23)
Versorgungsschwerpunkte im Bereid	th Orthopädie
Angebotene Leistung:	VOoo (VOoo)
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VOo3)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung:	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)



Angebotene Leistung:	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung:	Traumatologie (VO21)
Versorgungsschwerpunkte im Berei	ch Urologie und Nephrologie
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VU18)
Versorgungsschwerpunkte im Berei	ch Innere Medizin
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VIO2)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VIo3)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VIO4)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VIO5)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)



vor- und nachstationäre Leistungen		
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)	
Kommentar:		
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VC05)	
Angebotene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)	
Angebotene Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
Angebotene Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)	
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)	
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)	
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)	
Angebotene Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)	
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)	
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Angebotene Leistung:	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)	



Angebotene Leistung:	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive Iaparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	ch Radiologie
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	h Pädiatrie
Angebotene Leistung:	Kindertraumatologie (VK32)
Versorgungsschwerpunkte im Bereic	ch Dermatologie
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)	
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Angebotene Leistung:	VO00 (VO00)	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VOo3)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)	
Angebotene Leistung:	Endoprothetik (VO14)	
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)	
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)	
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
Angebotene Leistung:	Traumatologie (VO21)	



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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung	
5-811.0h	72	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	
5-812.5	65	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	
5-385.96	23	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	
5-385.70	19	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	
5-811.1h	17	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	
5-787.1r	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	
5-640.2	8	Operationen am Präputium: Zirkumzision	
5-814.3	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	
5-787.06	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	
5-859.2a	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß	
5-787.0v	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale	
5-787.k6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	
5-640.3	5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	
5-812.eh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	
5-787.ko	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	
5-787.gb	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	
5-790.0v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale	
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva	
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation	



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-788.00	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-811.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-787.09	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.gm	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
5-787.kq	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-787.g2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-790.0w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-790.17	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.0w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-788.ob	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung	
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella	
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella	
5-787.g0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula	
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung	
5-849.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen	

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,70	
Personal in der stationären Versorgung	11,70	
Fälle je Vollkraft	170,25641	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	8,30	
Fälle je Vollkraft	239,99998	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	



B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	14,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,00	
Fälle je Anzahl	142,28570	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	1992,00000	

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



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

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

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



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	
Fälle je Anzahl	6639,99951	

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

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,0000	



Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
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 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Frauenheilkunde und

Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Knörzer

Telefon: 06652/987-241 Fax: 06652/987-699

E-Mail: thomas.knoerzer@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22

36088 Hünfeld

URL: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse		
VG05	Endoskopische Operationen		
VG06	Gynäkologische Chirurgie		
VG07	Inkontinenzchirurgie		
VGo8	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren		
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften		
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes		
VG12	Geburtshilfliche Operationen		



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG16	Urogynäkologie	

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

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 899

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



Gynäkologische Notfallambulanz			
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)		
Kommentar:			
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)		
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)		
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)		
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)		
Angebotene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)		
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)		
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie			
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)		



Privatambulanz				
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)			
Kommentar:				
Versorgungsschwerpunkte im Bereid	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)			
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)			
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)			
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)			
Angebotene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)			
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)			
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie				
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)			



Vor- und nachstationäre Leistungen			
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)		
Kommentar:			
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe			
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)		
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)		
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)		
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)		
Angebotene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)		
Angebotene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)		
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)		
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)		
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie			
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)		



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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	121	Diagnostische Hysteroskopie
1-471.2	106	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.1	21	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-681.50	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-711.1	5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-472.0	5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-690.0	5	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-690.2	4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-671.03	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-671.01	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-758.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva

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



Gemischte Haupt Belegabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,40	
Personal in der stationären Versorgung	8,90	
Fälle je Vollkraft	101,01124	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,20	
Personal in der stationären Versorgung	3,50	
Fälle je Vollkraft	256,85715	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	
Fälle je Anzahl	1284,28577	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	5,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,40	
Fälle je Anzahl	166,48148	

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



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

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

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



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehel	fer
Anzahl (gesamt)	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00
Personal in der stationären Versorgung	0,00
Fälle je Anzahl	0,00000

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

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	0,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	
Fälle je Anzahl	8990,00000	



Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	z.B. Wundmanagement nach ICW/DGfW



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

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Hals-, Nasen-,

Ohrenheilkunde

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ralf Liebetrau

Telefon: 06652/987533 Fax: 06652/987699

E-Mail: ralf.liebetrau@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22

36088 Hünfeld

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Position: Belegarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Malte Kollert

Telefon: 06652/987533 Fax: 06652/987699

E-Mail: malte.kollert@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstr. 22

36088 Hünfeld

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes		
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses		



Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres		
VHo3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres		
VH04	Mittelohrchirurgie		
VHo6	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres		
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie		
VHo8	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege		
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege		
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen		
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege		
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie		
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle		
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen		
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes		
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea		
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich		
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren		
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge		
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich		

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 62

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



HNO-Belegarztpraxis		
Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)	
Kommentar:		

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-285.0	68	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-259.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae

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

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	2	
Fälle je Anzahl	31,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZFo ₃	Allergologie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	
Fälle je Anzahl	310,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	0,10		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	0,10		
Fälle je Anzahl	620,00000		



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

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

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



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

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

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



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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	O	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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



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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	

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

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-5 Intensivmedizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Kremer

Telefon: 06652/987-0 Fax: 06652/987-699

E-Mail: Michael.kremer@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstraße 22

36039 Fulda

URL: http://www.helios-gesundheit.de/kliniken/huenfeld.html

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS



Keine Prozeduren erbracht

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

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



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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	13,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,50	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



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

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

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



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

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

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



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

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	o	
Fälle je Anzahl	0,00000	



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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	z.B. Wundmanagement nach ICW/DGfW

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



- (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-6 Anästhesie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 3700 - Anästhesie

Art: Anästhesie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Kremer

Telefon: 06652/987-0 Fax: 06652/987-699

E-Mail: michael.kremer@helios-gesundheit.de

Anschrift: Schillerstraße 22

36039 Fulda

URL: http://www.helios-gesundheit.de/huenfeld.html

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI40	Schmerztherapie	

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS



Keine Prozeduren erbracht

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,90	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,50	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	4,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,60	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



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

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

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



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

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

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



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

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	o	
Fälle je Anzahl	0,00000	



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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ13	Hygienefachkraft	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation (09/3)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	46		106,52	49	
Geburtshilfe (16/1)	325		101,54	330	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	39		100	39	



Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Mammachirurgie (18/1)	0			o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	116		100,86	117	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	52		100	52	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	52	HEP	100	52	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	НЕР		o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.



Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	O	нтхм		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	нтхм		o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	57		100	57	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	57	KEP	100	57	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	O	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	O			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	389		100,51	391	



Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde		
Kürzel Leistungsbereich	САР		
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen		
Ergebnis ID	2005		
Art des Wertes	QI		
Bezug zum Verfahren	DeQS		
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein		
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.		
Einheit	%		
Bundesergebnis	99,02		
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06		
Rechnerisches Ergebnis	100		
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,03 - 100,00		
Grundgesamtheit	391		
Beobachtete Ereignisse	391		
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Ergebnis Mehrfach	Nein		
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde		
Kürzel Leistungsbereich	САР		
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)		
Ergebnis ID	2006		
Art des Wertes	TKez		
Bezug zum Verfahren	DeQS		
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein		
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.		
Einheit	%		
Bundesergebnis	99,05		
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09		
Rechnerisches Ergebnis	100		
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,02 - 100,00		
Grundgesamtheit	389		
Beobachtete Ereignisse	389		
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Ergebnis Mehrfach	Nein		
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)		
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis im Vorwort)		



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



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



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,46 - 100,00
Grundgesamtheit	245
Beobachtete Ereignisse	245
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,45 - 100,00
Grundgesamtheit	244
Beobachtete Ereignisse	244
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	89,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,49 - 92,66
Grundgesamtheit	223
Beobachtete Ereignisse	199
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	89,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,55 - 92,69
Grundgesamtheit	224
Beobachtete Ereignisse	200
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	92,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,08 - 95,16
Grundgesamtheit	222
Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	91,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,42 - 94,96
Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	97,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,72 - 98,61
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	286
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	98,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,16 - 99,43
Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	175
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren 2036 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Rachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjusterung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlverte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergelschisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsgapstiet dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könner unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis staufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenn Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98,69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,64 - 98,75 Rechnerisches Ergebnis 98,69 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren 2036 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel eines Referenzbereichs) und sie eigenen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Alguseng). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (inangels rechnerischer Algusen). Per versten der verständlichkeit der Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Föhlung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könner unter folgendem Link entnommen werden: https://jrqit.gorg/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren unter geschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jrqitg.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98,69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,64 – 98,75 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 – 100.00 Grundgesamtheit 286 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Kürzel Leistungsbereich	САР
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel einen Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels einens Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels eichnerischer 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 Qualitätsiergebnisse be. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaugalität von Bedeutung sind. Nährer Informationen zu kenzahlen könner unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkönner unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter Glegendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98.69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98.67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezeichnung des Ergebnisses	Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel 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 Kennzahleny. Bie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsgrebnisse bie davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaapekte dar, für die es keine Qualitätssindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaapekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaulität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könner unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenne Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98.69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98.67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis ID	2036
Regebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangelseichen (mangelseichen (mangelseichen), ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätssindikator, 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 Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen Könner unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen könner der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 98.69 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	TKez
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechneriser Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Qualitätsvergleichen (mangels rechneriser wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlern och ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnis ebei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindlikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könner unter folgendem Link entnommen werden: https://qitig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nuter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98.69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98.64 – 98.75 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98.67 - 100.00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangel eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Ernöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die esten Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könner unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 98,69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,64 - 98,75 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 98,69 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,64 - 98,75 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse 286 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse Cugl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses 98,64 - 98,75 100 286 286 - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse 286 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 98,67 - 100,00 Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse 286 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75
Grundgesamtheit 286 Beobachtete Ereignisse 286 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	100
Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,67 - 100,00
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	286
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	286
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,85 - 100,00
Grundgesamtheit	175
Beobachtete Ereignisse	175
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 1,81
Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	17,90
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 - 1,36
Grundgesamtheit	370
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	41,71



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 1,29
Grundgesamtheit	143
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	23,82



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	15,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,51 - 20,57
Grundgesamtheit	245
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	15,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,34 - 19,53
Grundgesamtheit	391
Beobachtete Ereignisse	61
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	98,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,39 - 99,60
Grundgesamtheit	390
Beobachtete Ereignisse	386
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	98,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,45 - 99,58
Grundgesamtheit	244
Beobachtete Ereignisse	241
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0,42
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 0,77
Grundgesamtheit	5850
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	23,94
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 0,29
Grundgesamtheit	5850
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,07
Grundgesamtheit	5850
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,07
Grundgesamtheit	5850
Beobachtete Ereignisse	0



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



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



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

Einheit



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,32
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Kommentar/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)



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



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Exercic GYN-OP	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Ergebnis ID Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Frachlicher 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 gibt zunachts als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt zunachts als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analysen mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapselte. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienen Qualitätseinen werden des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://qtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-tite/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Falle in dem QS-Verfahren ure ingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätisndikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätisndikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: können en Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätische Auffälligkeit ergibt. Verden von IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme verfahrens gemäß 5	Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Art des Wertes DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiche gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblichrewiese eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtenten Qualitätssepekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter Gegendem Link entnommen der Beschreibung der Qualitätsindikenoren sich denen sich eines statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QUIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahm	Bezeichnung des Ergebnisses	Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein
Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung 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 Referenzbereiche gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblichrewiese eine Analyse mittels einen Stall auffällig. Dies zieht üblichrewiese eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtenten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahren im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wii-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter Gegendem Link entnommen der Beschreibung der Qualitätsindikenoren sich den sich einen sich eines atsätistische Auffälligkeit ergibt, die denen sich eines tatätistische Auffälligkeit bei den Gualitäts	Ergebnis ID	10211
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Refenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem GS- Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommennen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikkatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikkator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikkator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikkator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindiken handelt es sich um einen planungsrelevanten durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität mit d	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsengebt. Dies zieht wilblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsengebt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Refenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommennen Anpassungen der Reschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikators standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom URIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen diese Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen diese Grunde gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergibt, werden vom URIG zur Abgabe eine Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergibt, werden vom die Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß §	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Refernzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Die Abweichung kann z. Bestenderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Judität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 10 plan. QI-R. 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 Ersatksindikato	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse
	Einheit	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bundesergebnis	7,61
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.



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



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



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
/	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	(VS. Finite is in Vol. Wort)



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



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	19,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
/	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	(VBII TIMINOIS IIII VOINOIC)



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



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich liegt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einen mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinsche Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindlaktoren und Kennzahlen unter Giegendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 88.74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88.41 - 89.07 Rechnerisches Ergebnis 80.95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60.00 - 92.33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 7 (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Eigestöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis Ergebnis ID Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich liegt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunäch sauffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. Eis zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunäch sauffällig Dies zieht üblicherweise einen Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. Eis zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeuten die simt einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlehrafte Dokumentation, medizinsche Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jeitg.org/das-rigtj/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standarditie/l Das Qualitätsindikatoren und kennzehlen unter folgendem Link entnommen vorgenommenen Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem Q5-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenenen Anpassungen können der Beschrieibung der Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jeitg.org/qs-verfahren/. Bundesergebnis 88,74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,41 - 89,07 Rechnerisches Ergebnissen vergleichbar. Nähere Infor	Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Mansyes mittels einen Masyes mittels einen Manyes mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dasse in Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsappekt. Die keinerbien der Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereich mit den hier betrachteren Qualitätsappekt. Die dewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsregebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 88.74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88.41 - 89.07 Rechnerisches Ergebnis 80.95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60.00 - 92.33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezeichnung des Ergebnisses	Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualitätse ein Einstellung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätische mit des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 88.74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88.41 - 89.07 Rechnerisches Ergebnis 80.95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60.00 - 92.33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis ID	612
Parentis Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 88,74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,41 - 89,07 Rechnerisches Ergebnis 80,95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 70 Ferwartete Ereignisse 71 Ferwartete Ereignisse 72 Ferwartete Ereignisse 73 Ferwartete Ereignisse 74 Ferwartete Ereignisse 75 Ferwartete Ereignisse 76 Ferwartete Ereignisse 76 Ferwartete Ereignisse 77 Ferschlieden das Referenzbereich gezuchten das Ausgezuchten das Ausgezuchten das Ausgezuchten das Ausgezuchten das Ausgezuchten das Ausgez	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittech sicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf einer Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeichtung in dem hier betrachteten Qualitätser sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutjg.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenn Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit 88,74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,41 - 89,07 Rechnerisches Ergebnis 80,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 7 (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig Dies zieht ülblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentain, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 88,74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,41 - 89,07 Rechnerisches Ergebnis 80,95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 7/ Erwartete Ereignisse 7/ Ferwartete Ereignise 7/ Ferwartete Ereignise 7/ Ferwartete Ereignise 7/ Ferwartete Fer	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 88,74 Vertrauensbereich (bundesweit) 88,41 - 89,07 Rechnerisches Ergebnis 80,95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 80,95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 80,95 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60,00 - 92,33 Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07
Grundgesamtheit 21 Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	80,95
Beobachtete Ereignisse 17 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,00 - 92,33
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	21
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	17
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



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



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,64
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	o
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 - 100,00
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
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)



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,03 - 100,00
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,42
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 1,97
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Bezug zum Verfahren DeQS	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
akute Herz-Kreislaut-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) 54016 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis (QTIG) Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Den Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewerzung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewerzung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sicht, Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs micht gleichbedeutend ist mit einer mangelinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlehnafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzufüfthens ein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nibere informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis st aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahrensepsehnissen vergleichbar. Näher eln formationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/qs-verfahren/. Einheit ### Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis O O - 10,15 Grundgesamtheit 4 (vgl. Hinweis im Vorwort)	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes 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 Referenzbereiches gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einer Manlyse mittels einer Manlyse mittels einer Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Mewerbung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahren im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommennen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezeichnung des Ergebnisses	akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen,
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Manyse mittels einen Manyse mittels einen Manyse mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtere Qualitätsaspekt. Die deweichnisch kans ein Qualitätsargebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die deweichs ausgerenzbereichen weiter der Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen weiter vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschräkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis ID	54016
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätsität wird im Rahnen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren unr eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsnidikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31-1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00-10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitäts wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren unr eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem Q5-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 OOO - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 1,36 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,31 - 1,41 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) O,00 - 10,15 Grundgesamtheit Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses O	Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41
Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse O	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	34
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54017
Art des Wertes	Ql
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	7.84
Vertrauensbereich (bundesweit)	7.44 - 8,26
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 % (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)



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich liegt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmewerfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einen mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, meld der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Linke entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähre Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter der Zudokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähre Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter der Zudokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähre Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit an Operationen, bei denen ein künstliches Hilftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) 54018 Art des Wertes Bezug zum Verfahren Deg Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Per Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Ersebnis- des Wertes Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgegebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst tals auffälig Dies zieht üblicherweis eine Analyse miterlise eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgegebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hie betrachteter Qualitätsgebet. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein efhelrhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientense ill Stellen der auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsgebet. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein efhelrhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivo der auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung des festgelegten Verfahrensen im Stellunganhameverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgenden Link entonmen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standarditel/ Das Qualitätsgegebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den VorJahrsese gebhar. Nähere informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätssindikatoren und Kennzahlehen unter folgenden Link entonmen werden: https://iqtig.org/qs-verfahre	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiche gist zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtere Qualitätsaspekt. Die dweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektiv oder auf Einzelbeit unter des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommennen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 4.53 Vertrauensbereich (bundesweit) 4.37 - 4.69 Rechnerisches Ergebnis 0 Out- 17,59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezeichnung des Ergebnisses	Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmewerfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einen mangelnden Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitänische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätischerien Die Reinenzbereichen können unter folgendem Link entsp://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtite// Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter leinen der Zugen der Qualitäts	Ergebnis ID	54018
Parentisens Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsnidikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 4.53 Vertrauensbereich (bundesweit) 4.37 - 4.69 Rechnerisches Ergebnis o Vertrauensbereich (Krankenhaus) o,00 - 17.59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse o (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wiir-arbeiten/grundlagen/standardtite/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 4.53 Vertrauensbereich (bundesweit) 4.37 - 4.69 Rechnerisches Ergebnis o Vertrauensbereich (Krankenhaus) o,00 - 17.59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse o (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig Dies zieht ülblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentain, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjähresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 4,53 Vertrauensbereich (bundesweit) 4,37 - 4,69 O.00 - 17,59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 4.53 Vertrauensbereich (bundesweit) 4.37 - 4,69 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 17,59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 17,59 Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) O,00 - 17,59 Grundgesamtheit Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	4.53
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 17,59 I8 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69
Grundgesamtheit 18 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse O - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	18
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



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



RGV-HEP	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denn erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesettt wurde) S4019	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiche gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Analyse mittels einen Gutanische Besten der	Bezeichnung des Ergebnisses	Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen
Bezug zum Verfahren Pegbnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiche gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Analyse mittels einen Gutätig der Einrichtung in dem hier betrachten Gualität der Einrichtung in dem hier betrachten Qualitätsargekb. Be Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsargekb. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sehn in Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://lqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis ID	54019
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zihet üblicherweise eine Analyse mittele eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität spekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, auflätiglie zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtite/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem OS-Verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an. bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichts gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitäts und im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referensbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtite/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mitels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Einheit % Bundesergebnis 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 2,27 Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link
Vertrauensbereich (bundesweit) 2,21 - 2,34 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	2,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 10,15 Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34
Grundgesamtheit 34 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	34
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



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



Kürzel Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüfrgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) Sezug zum Verfahren Deg S Bezug zum Verfahren Deg S Bezug zum Verfahren Deg S Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugteichen. Dies Führt (dealerweise zu einem fallen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinnen um Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohn das einer Einrichtung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithlife de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielswise eine Einrichtung mit vielen hechtiskofallen falzer mit dem Qualitätsergebnis mit vielen hechtiskofallen falzer mit dem Qualitätsergebnis gene in dem Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden. harspillen gene gene der Versorgungsqualität einer Einrichtung mit vielen Niedrijskoffallen statistisch verglichen werden. Nährer informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden. harspillen gene gene der Versorgungsqualität einer Einrichtung mit vielen Niedrijskoffallen statistisch verglichen werden. Nährer informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden. harspillen gene der den	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direck mit der Operation zussmenenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) Satze	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes De QS Bezug zum Verfahren De QS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinfleusen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unrer folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standar-d-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs mit bei einem Maßstab für die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergeleichsen. Nähree Informat	Bezeichnung des Ergebnisses	(z.B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne
Bezug zum Verfahren Nein Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinen 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 de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis seiner Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich lets somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität aber Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität aber Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorge	Ergebnis ID	54120
Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://lotig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächt der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätseper dualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätseper dualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätseperk. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzberichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rech	Art des Wertes	QI
Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikatistergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis seiner Einrichtung mit vielen Nederigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich giet somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungsen stellt zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungsnahwerfahren sanch sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekch just baweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren unt eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den	Bezug zum Verfahren	DeQS
Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch einflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Hochrisikofallen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens anach sich. Es iz beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis ungernation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oaut Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur ein	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit	Fachlicher Hinweis IQTIG	Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergeb
Bundesergebnis 1,02	Einheit	
	Bundesergebnis	1,02



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,02 (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)



Bezeichnung des Ergebnisses Patientinnen und Patienten, bei denen Kompilikationen auftrate die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehlitag des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks (Dezogen auf Operationen, bei denen das künstlichen Hüftgelenk der einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen un Patienten) Patienten) Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereich) und sie eigenen sich auch incht zu direkte Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung), Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direkten Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen), Sie tragen somit zu einer Erböhung der Verständlichkeit der Qualitätssingelhen stellen Verständlichkeit der Qualitätssingelhen stellen Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könne unter folgendem Link entnomnen werden: ktennzahlen könne unter folgendem Link entnomnen werden: https://iqtip.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Wergleich der verschieden Einrichtungen, da Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begeleiterkrankungen) die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Versorgungspaliswe	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllag des Implantats, ein Bruch der Knocher rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks () bezogen auf Operationen, bei dennd ask sünstlich Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen un Patienten) Patienten) Patienten) DeQS Kenzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereichs) und sie eigene sich auch incht zu direkte Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlverte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätssergleichen ged versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könne unter folgendem Link entrommen werden: Introps//jrdig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen, da Patienteninen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleisten, röhne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweitse ein Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden kann, Mithilfe die Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweit verschieden Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Näher leinformationen zur Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweit verschieden Einrichtung m	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkte Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Alusterung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätstindikator, 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 Versorgungssqualität von Bedeutung sind. Nährer Informationen zu Renzahlen könne unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen auf Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterskrankungen) die das Qualitätsergebnis systematisch beeinfen individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterskrankungen) die das Qualitätsergebnis verschieden Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden. Nichtife die Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise ein Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis verschrieben erein Nichtung mit vielen Verschrieben erein Nichtung mit vielen Nichtung mit viele	Bezeichnung des Ergebnisses	Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und
Bezug zum Verfahren Nein Rechlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange 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 Kennzahlewert noch ergänzt wich alkeluatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse 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 könne unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenne Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweis zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweis zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweis zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen 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 die Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beeipsleweise ein Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden. https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-t	Ergebnis ID	191800_54120
Regebnis-Bezug zu Infektionen Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkte Qualitätsvergleichen (mangeleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsrindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsregebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapekte dar, für die es keine Qualitätstindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könne unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschieden Einrichtungen, auf Patienten nutweisen (wie zum Besipelgeiterkrankungen) die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Veranwortung für z. Aaraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe d. Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beisplesweise ein Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Nochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis den nuter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbiten/grundlagen/standar-titel/ Einheit Bundesergebnis 1.05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0.99 - 1.11 - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	KKez
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermögliche jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkte 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 Qualitäsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könne unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschieden 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 disikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise ein Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Einheit Bundesergebnis 1,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 9,99 - 1,11 - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mange eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direktet 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 dart, für die esten Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen könne unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fähre Vergleich der verschieden Einrichtungen, da Patientennen 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 zugeschiene werden kann, Mithilfe die Risikoadjustierung kännen das Qualitätsergebnis beispielsweise ein Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Einheit Bundesergebnis 1,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,99 - 1,11 - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 1,05 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,99 - 1,11 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis im Vorwort) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-
Vertrauensbereich (bundesweit) 0,99 - 1,11 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis im Vorwort) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis im Vorwort) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
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	54120
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 4,13
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,58
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Rechnerisches Ergebnis	0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 3,10
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	10271
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	1,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 4,89



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54030
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	9,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,60 - 10,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,97
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54050
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,48
Rechnerisches Ergebnis	96,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,68 - 99,46
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 2,02
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	7,76
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Ergebnis ID	54029
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,97
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile
Einheit	durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Einneit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 1,96
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54046
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen könne
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,54



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 4,08
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Kürzel Leistungsbereich KEP Bezeichnung des Ergebnisses Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründe angebracht Ergebnis ID 54020 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden verbei Absteinburgen zu Glieb sind. Der Referenzbereich gibt and De Referenzbereich generatien der Bestehn der	ter kann, somit ffällig. ein
Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründe angebracht Ergebnis ID 54020 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	ter kann, somit ffällig. ein
Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	kann, somit affällig. ein
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	kann, somit affällig. ein
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	kann, somit affällig. ein
Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von gu Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	kann, somit affällig. ein
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden	kann, somit affällig. ein
wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als au Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einric in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung k. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Raf des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/statitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschrämit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informati zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibt der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Lientnommen werden: https://iqtig.org/s-verfahren/.	nmen ndard- inkt ionen ung
Einheit %	
Bundesergebnis 98,12	
Vertrauensbereich (bundesweit) 98,05 - 98,18	
Rechnerisches Ergebnis 100	
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 92,44 - 100,00	
Grundgesamtheit 47	
Beobachtete Ereignisse 47	
Erwartete Ereignisse – (vgl. Hinweis im Vorwort)	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	
Ergebnis Mehrfach Nein	
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54021
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
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)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54123
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	КЕР
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	50481
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3.33
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,32 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54124
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,45
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,19 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	КЕР
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54127
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,27
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis ID	54128
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	98,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,94 - 99,92
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Referenzbereich	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht tilblichweries eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren sach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Eurfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahnen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wii-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem Q5-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme werfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklät werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätis im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens 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, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätis im Rahmen der anschließen den fachlichen Klärung ger Quälität im	Leistungsbereich	Geburtshilfe
in Kortison behandelt, dazu muste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein 300 auch der Schallen vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein 200 geber	Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung eit somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektris oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahressrepsbinssen vergleichbar. Näher ein formationen zu den vorgenommenn Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungahme aufgehenen fachlichen Rikinung gemäß § 12 plan.	Bezeichnung des Ergebnisses	mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage
Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Frechlicher 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 Referenzbereiches gilt zunachst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem Verfahren und des festgelegten Verfahren sie Tellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/da-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsorden und Kennzahlen unter dieserheibung der Qualitätsorden und Kennzahlen unter dieserheibung der Qualitätsoren und Kennzahlen unter dieserheibung der Qualitätsoren und Kennzahlen unter dieserheibung der Qualität im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob se Gründe gebt. die einen s	Ergebnis ID	330
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dasse ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sehn. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahren gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommi	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität einer Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzieffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festglegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen könne der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqit.gor/g/s-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikkatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://qit.gor/g/s-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikkator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme verfahrens gemäß § 1 plan. QI-RL soll gekärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit gelt. Die Be	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsengebnis außerhalb des Referenzberichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefällel zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren. Wie der Gegendem Link mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmewerfahrens gemäß § 11 plan. Qi-Rt. soil geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsinchen seine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität werden an den 6-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Land	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme eufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme eufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme eufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. D
Bundesergebnis 96,80	Einheit	%
	Bundesergebnis	96,80



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,35 - 97,21
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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)



Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Ja Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wii-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis sit aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschriebung der Qualitätsindikatoren und kennachlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator, Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QOITG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungnahme eufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungnahme eufgerördert. Nemannen dieses Stellungnahme eufgerördert. Nemannen diese Stellungnahme eufgerördert. In Rahmen dieses S	Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis ID 50045 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Ja Fachlicher Hinweis IQTIG Per Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Ersebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse miterlist eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren des Stellungnahmeverfahren des Stellungnahmeverfahren des Stellungnahmeverfahren des Stellungnahmeverfahren des Stellungnahmeverfahren sin stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Information, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnomme werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Recherregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen Anpassungen der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entonmen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommennen perden vom (QTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahren speraße §1) plan. QI-Ru erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das folgte. Der Gebnissen speraße §1) plan. QI-Ru erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das folgte. Der Ge	Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Art des Wertes DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Ja Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächs auf füllig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Eis itz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächs auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Eis itz zu beachten, dass ein Qualitätssergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein fehlehnafte Dokumentation, medizieht der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein fehlehnafte Dokumentation, medizieht der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein fehlehnafte Dokumentation, medizieht der Einrichtung ein dem Gertalen zur der Gertalen zur der Gertalen zur der Gertalen zur der Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität urd im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahme werfahren vorgenommen Nahen ein vorgenden zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen verden: https://diq.gorg/das-refahren ure eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entrommen werden: https://diq.gorg/das-verfahren der Zuden vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entrommen verden: https://dip.gorg.das-verfahren der Zuden vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsinen Rahm	Bezeichnung des Ergebnisses	
Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungn eine Maßstab für die Bewertung von Einrichtungn fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegren Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Näher einformationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungahme	Ergebnis ID	50045
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Ja Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis ausgehalb des Referenzbereichs gilt zunächst als satifällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangeinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Appassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennapalien unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungahme aufgemeinschaften werden, on se Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator on Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem I	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienterkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienterkollektivs oder auf Ernezbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenn Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqti.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom CITG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme einer Landitätsergebnissen keine unzureichende Qualität verfahren se mit Be 11 plan. Q-IR-L soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergibt, die der Unterstützung von Fachkommissionen durch das lQTIG. Die Er	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenteich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzberichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmevern vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme einer Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme einer Auffälligkeit ergibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme einer Auffälligkeit ergibet ein den Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schlie	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Einheit % Bundesergebnis 99,01	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme verfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fac
	Einheit	
Vertrauensbereich (bundesweit) 98,97 - 99,05	Bundesergebnis	99,01
	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,97 - 99,05



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	99,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,83 - 99,87
Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	52249
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in
Einheit	7 77 1 0 - 0 - 0 - 0 - 0 - 0 - 0 - 0 - 0 - 0
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,52



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,32 - 1,72
Grundgesamtheit	330
Beobachtete Ereignisse	132
Erwartete Ereignisse	86,87
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,26 (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182000_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,76 - 19,12
Rechnerisches Ergebnis	40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	29,66 - 51,31
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182001_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	45,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,59 - 46,21
Rechnerisches Ergebnis	72,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	57,31 - 83,25
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182002_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	3.79 - 3.97
Rechnerisches Ergebnis	7,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,70 - 13,58
Grundgesamtheit	111
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	52249
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182003_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	21,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,13 - 21,78
Rechnerisches Ergebnis	42,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	27,85 - 57,81
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182004_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	71,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	71.44 - 71,99
Rechnerisches Ergebnis	75.47
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,43 - 85,07
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	5
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis ID	182007_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	75.59
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,06 - 76,11
Rechnerisches Ergebnis	— (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	52249
Sortierung	8
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182009_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	44.42
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,91 - 44,93
Rechnerisches Ergebnis	- (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	52249
Sortierung	10
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Ergebnis-Bezug zu Infektionen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:	Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis ID 1058 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich tegt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt zumächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt zumächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsenzbereich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsenzbereich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellunganhameverfahren vorgenommen, Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgenden Link entromme werden: https://lqtg.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardttel/ Das Qualitätsergebnis sit aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumenterenden Fälle in dem QS- Verfähren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnisen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffäligkeit ergölb, weden vom QITG zur Abgabe einer Stellungnahme verfahren gemäß § 11 paln. QI-R. Lerfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTG. Die Ergebnissen gemäß § 11 paln. QI-R. Lerfolgt mit d	Kürzel Leistungsbereich	РМ-GЕВН
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektvis oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahressrepsbinissen vergleichbar. Näher ein formationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom (QTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungahme aufgefordert. Im	Bezeichnung des Ergebnisses	Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes
Bezug zum Verfahren Dec S. QS-Planung Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches gilt zunachst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Partientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem könen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmerafhieren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS- Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter lie estatistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QUTG zur Abgabe einer Stellungnahme werfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob es Gründe gibt, die denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QUTG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob es Gründe	Ergebnis ID	1058
Frgebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dasse ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sehn. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme werfahren gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, obe Schride gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahren gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu di	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittecht ungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität einer Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzieffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen könne der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://qit.gor/g/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme er Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit pei den Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass t	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsengebnis außerhalb des Referenzberichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität saspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren ur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und eine Beschreibung der Qualitätsindikatoren sind gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmewerfahrens gemäß § 1 plan. QI-Rt. soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätische eine statistische Auffälligkeit ergibt, die darauf schließen lassen, dass tro	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme verfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse
Bundesergebnis 0,21	Einheit	%
	Bundesergebnis	0,21



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



Marcial Leistungsbereich PM-GEBH	Leistungsbereich	Geburtshilfe
### Schwangerschaftswochen geboren wurden (Individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt) ### Art des Wertes ### 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 Referenzbereich) und sie eignen Sich auch nicht zu direkten Qualitätswergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die kennzahlwerten och ergänze ind (Eakulatorische und ergänzende Kennzahlen konnen unter Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Näher Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. #### Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/vereffentlichungen/kennzahlenkonzept/. ##### Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qe-verfahren/. #### Bindesergebnis #### Deve der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichar. Nähere Informationen zu den vorgenomme	Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Art des Wertes 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 eigens sich auch nicht zu direkten Qualitätisvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätisndiktort, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätisndiktort einer Erhöhung der Versorgungsapekte dar, für die es keine Qualitätisndiktoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind, Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis is taufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/q-verdahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Refejeborenen". Einheit % Bundesergebnis 0,23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,22 - 0,24 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezeichnung des Ergebnisses	37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht
Bezug zum Verfahren Pergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigene sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusamenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlwerten ober der Gullätätsindikatoren und Kennzahlen stellen Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter ergelenden interpretationen zu kennzahlen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/ver-verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähre Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter gelendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/vs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators. Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen". Einheit % Bundesergebnis 0.23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0.22 - 0.24 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0.00 - 1.17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis ID	321
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätssergleichen (mangels erechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätssindikard kesen Ergebnis durch die Kennzahlen stellen Verständlichkeit der Qualitätssergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapekte dar, für die se keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu den von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu den vorgenommennen Informationen für der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators, Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators, Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen". Einheit % Bundesergebnis 0.23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0.22 - 0.24 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0.00 - 1.17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis im Vorwort)	Art des Wertes	TKez
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 Qualitätsvergichen (mangels erechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht, jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätstorigktare Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht, jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätstorigktare kesne Ergebnis durch die Kennzahlver en och ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapket dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung fun Zun zu den vorgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/sv-erfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen". Einheit % Bundesergebnis 0,23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,22 - 0,24 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bezug zum Verfahren	DeQS
jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikk, dessen Ergebnis durch die Kennzahlen zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen konnen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/s-verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjähresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen". Einheit % Bundesergebnis 0,23 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,22 - 0,24 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis O,23 Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) O,00 - 1,17 Grundgesamtheit Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse O(ygl. Hinweis im Vorwort) (vgl. Hinweis im Vorwort)	Fachlicher Hinweis IQTIG	jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Einheit	-
Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 1,17 Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24
Grundgesamtheit 325 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis im Vorwort)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,17
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis im Vorwort) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis im Vorwort)	Grundgesamtheit	325
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis im Vorwort)	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GЕВН
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51397
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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 Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedener Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,95
Grundgesamtheit	325
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,77
Kommentar/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)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 165,50
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,01
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,40 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wii-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenn Anpassungen können der Beschriebung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-verfahren/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungahme eurgefordert. Im Rahmen dieses Stellungahme eurgemen eine sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden, obes Gründe gibt, die darante schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den	Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis ID 318 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung 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 Erst. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren den Gualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung des Gestelle zu werden des Festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgenden Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTGI zur Abgabe einer Stellungnahme varfahren spens gemäß § 11 plan. QI-R. Le folg mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das (QTG. Die Ergebnissen segmäß § 11 plan. QI-R. Le folg mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das (QTG. Die Ergebnissen) sein der Qualität mei Rahmen den anschließenen faschliche die Bewertung der Qualität mer folgendem Link zu finden: https://www.g- Landesverbände der Krankenkassen und	Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Art des Wertes DeQS, QS-Planung Fregebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gitz unächs auf urfüllig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellunganhmeverfahrens nach sicht. Eis itz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gitz unächs auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellunganhmeverfahrens nach sicht. Eis itz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fiehlerhafte Dokumentation, mediziet der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fiehlerhafte Dokumentation, mediziet der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fiehlerhafte Dokumentation, mediziet der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssupekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fiehlerhafte Dokumenten eine Zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden: https://jqiq.org/das-iqtig/wie-wii-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können ehr Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entrommen werden. https://dip.org/ds-verfahren/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsische Auffälligkeit er gibt un Qualitätsische hauffälligkeit er gibt un Qualitä	Bezeichnung des Ergebnisses	
Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungn eine Maßstab für die Bewertung von Einrichtungn fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eine Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle ind mQ-S-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahreserglebnisen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Appassungen können der Beschriebung der Qualitätsindikatoren und kennzählen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um eine planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen	Ergebnis ID	318
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies ziehet üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegren Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom (QTIG zur Abgabe einer Stellungahme aufgerördert. Im Rahmen dieses Stellungahme aufgemeinschaften weit neile Bewertung der Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darant schließen lassen, dass strotz statistischer Auffällig	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Parientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Parientenkollektivs oder auf Einrichtung in den hier betrachten vorgenommen. Nähere informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschräkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommennen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergigt, org/ds-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sich eine unzureichende Qualität verfahren zu gemäß § 11 plan. Qi-RL soll geklätt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergigt. Die Bewertung der Qualitätsindikatoren sich eine unzureichende Qualität verfahren zu der	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst aufällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzberichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die dewichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/gs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom (DTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Die Bewertung der Qualitätsische Auffälligkeit ein zu der Unterstützung von Fachkommissionen durch das (DTIG. Die Ergebnisse eine unzureichende Qualität verfeln an den G-BA, an die für der Landesverbände der Varhenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände d	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 96,85	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme einen den Gebaben siene unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. Ql-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 zu
	Einheit	
Vertrauensbereich (bundesweit) 96,61 - 97,07	Bundesergebnis	96,85
	Vertrauensbereich (bundesweit)	96,61 - 97,07



Leistungsbereich	Geburtshilfe
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	>= 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)



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



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,42
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,34
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstüt
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	14,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,65 - 83,92
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der ans
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,43
Grundgesamtheit	325
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,70
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
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 Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mi
Einheit	
Bundesergebnis	0.94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	o
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,32
Grundgesamtheit	325
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,88
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung de Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wirarbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der ansc
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,08
Grundgesamtheit	325
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,75
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,93
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	o
Erwartete Ereignisse	0,22
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,20 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181801_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 28,16
Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen
Ergebnis ID	181802_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 36,18
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09



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



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ- GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182014
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Einheit	%
Bundesergebnis	9,20
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,08 - 9,32
Rechnerisches Ergebnis	6,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,46 - 9,92
Grundgesamtheit	329
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	ja
MRE	ja

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

- (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 12,5% (Zaehler: 2, Nenner: 16)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 12,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 14,3% (Zaehler: 46, Nenner: 322)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 9,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD 164)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 8)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,55%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,55%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID- 19, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,7% (Zaehler: 24, Nenner: 189)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 12,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,1% (Zaehler: 4, Nenner: 97)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis	Rate: 100,0% (Zaehler: 85, Nenner: 85)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 94,6%
Vergleichswerte	Ziel: > 94,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 85)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,55%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,55%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 93)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,12%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio (Fontaine I + II), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 16)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,5%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.12 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz (Fontaine III), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,3%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter
Ergebnis	Rate: 0,0000% (Zaehler: 0, Nenner: 330)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,004%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,004%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades
Ergebnis	Rate: 0,51% (Zaehler: 1, Nenner: 198)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 30)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,04%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,04%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
Ergebnis	Rate: 90,0% (Zaehler: 27, Nenner: 30)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 87,9%
Vergleichswerte	Ziel: > 87,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 37)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 61)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,06%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,06%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 27)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 3,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 7,4% (Zaehler: 2, Nenner: 27)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 35,9% (Zaehler: 14, Nenner: 39)
Messzeitraum	2022
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2022
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 34,1%
Vergleichswerte	Ziel: < 34,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/f5bf8c63-0571-47e2-9ae2-ca51c4525778 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr



Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge:	47
Begründung:	MM08 (Im Jahr 2022 wurden von den gleichen Ärzten, welche im vorgenannten Standort operiert haben, in 6 weiteren Fällen KNIE-TEP Operationen in der Helios Privatklinik Hünfeld durchgeführt. Somit haben die Ärzte in der Helios St. Elisabeth Klinik die Mindestmenge von 50 erreicht, in Summe wurden 53 KNIE-TEP Implantationen in 2022 von den behandelnden Chirurgen durchgeführt.)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	47
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	61

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
CQ07	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt	in Kooperation mit der Kinderklinik des Klinikums Fulda Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	Weiterführende standortbezogene Informationen unter:www.perinatalzentren.org

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.	36
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]	30
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	30



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 2A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



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

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

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 2A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	80,27
Erläuterungen	

Station	Station 2A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	87,67
Erläuterungen	

Station	Station 3A
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	91,51
Erläuterungen	



Station	Station 3A
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,01
Erläuterungen	

Station	Station 4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	89,04
Erläuterungen	

Station	Station 4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	86,03
Erläuterungen	



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

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

Gesamtkommentar: - (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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



Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
150.01	275	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
110.01	211	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E86	161	Volumenmangel
J12.8	150	Pneumonie durch sonstige Viren
K29.1	137	Sonstige akute Gastritis
R55	90	Synkope und Kollaps
J18.0	88	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.8	82	Sonstige bakterielle Pneumonie
A09.9	76	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
148.0	53	Vorhofflimmern, paroxysmal
F10.0	50	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J20.8	42	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
A46	37	Erysipel [Wundrose]
K59.09	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
R07.4	34	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
A41.51	33	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J44.19	33	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
K57.32	30	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
N30.0	27	Akute Zystitis
E87.1	26	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J20.9	26	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
E11.61	26	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K25.3	25	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
J69.0	25	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J44.09	23	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahi	Bezeichnung
N17.93	23	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K21.0	23	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
N39.0	22	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J10.1	22	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
A41.9	20	Sepsis, nicht näher bezeichnet
J10.0	20	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
148.2	19	Vorhofflimmern, permanent
D64.8	19	Sonstige näher bezeichnete Anämien
195.1	19	Orthostatische Hypotonie
A08.4	18	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
K57.30	18	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
180.28	18	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
A08.1	17	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A09.0	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K29.0	17	Akute hämorrhagische Gastritis
R42	16	Schwindel und Taumel
150.14	16	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
F10.3	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
l47.1	14	Supraventrikuläre Tachykardie
H81.2	14	Neuropathia vestibularis
E11.91	14	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F10.2	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
121.4	13	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
l50.13	13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J44.11	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
T78.3	13	Angioneurotisches Ödem
C34.9	12	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C61	12	Bösartige Neubildung der Prostata



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
126.9	12	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
D50.0	11	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
K92.0	11	Hämatemesis
A04.5	11	Enteritis durch Campylobacter
R00.1	10	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
K59.01	10	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K26.0	10	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
K29.6	10	Sonstige Gastritis
J44.01	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
K25.0	9	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
N17.92	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
148.3	9	Vorhofflattern, typisch
A49.8	9	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.6	9	Hypokaliämie
G58.0	9	Interkostalneuropathie
A41.58	9	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
148.1	9	Vorhofflimmern, persistierend
K56.4	8	Sonstige Obturation des Darmes
l11.91	8	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
T78.2	8	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
K85.00	8	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K70.3	8	Alkoholische Leberzirrhose
K57.31	8	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
R06.4	8	Hyperventilation
C22.1	8	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
R07.2	8	Präkordiale Schmerzen
K92.1	7	Meläna
J84.1	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K85.10	7	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
126.0	7	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
R06.0	7	Dyspnoe
180.1	7	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
R50.88	7	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
K50.82	6	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
J44.10	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
N18.5	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
A04.70	6	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
135.0	6	Aortenklappenstenose
C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
K52.1	6	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
D12.3	6	Gutartige Neubildung: Colon transversum
120.8	6	Sonstige Formen der Angina pectoris
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
C25.0	6	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
B34.2	6	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
K26.3	6	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
N18.4	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K92.2	6	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J44.00	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes
K57.33	5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
Roo.o	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
D62	5	Akute Blutungsanämie
195.2	5	Hypotonie durch Arzneimittel



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K74.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
R63.4	5	Abnorme Gewichtsabnahme
K62.50	5	Hämorrhagie des Anus
R64	5	Kachexie
D12.2	5	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.5	5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
L50.0	5	Allergische Urtikaria
C34.2	5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
J96.00	5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
C68.9	5	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
111.90	5	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
C50.4	5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
110.00	5	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
C67.9	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D50.8	4	Sonstige Eisenmangelanämien
S06.0	4	Gehirnerschütterung
K86.83	4	Exokrine Pankreasinsuffizienz
E13.61	4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K51.5	4	Linksseitige Kolitis
J18.8	4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
C16.0	4	Bösartige Neubildung: Kardia
A41.8	4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
R40.0	4	Somnolenz



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
163.5	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
N20.0	4	Nierenstein
A04.79	4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
M54.4	4	Lumboischialgie
l11.01	4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
C24.0	4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C16.2	4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
149.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
R04.2	4	Hämoptoe
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
149.3	4	Ventrikuläre Extrasystolie
C17.1	4	Bösartige Neubildung: Jejunum
B02.3	4	Zoster ophthalmicus
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
C15.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
170.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
Fo ₃	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
149.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
163.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
120.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
111.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
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
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
125.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
133.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
134.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
144.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
149.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
l50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
162.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
180.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.7	(Datenschutz)	lleus, nicht näher bezeichnet
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
135.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
l31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
140.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
C48.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A05.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
B86	(Datenschutz)	Skabies
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
195.0	(Datenschutz)	Idiopathische Hypotonie
187.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
183.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
180.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
195.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
187.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
182.9	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J69.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
K29.2	(Datenschutz)	Alkoholgastritis
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K91.5	(Datenschutz)	Postcholezystektomie-Syndrom
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J20.4	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K70.48	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C49.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
T14.03	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
\$80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z92.1	(Datenschutz)	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzien in der Eigenanamnese
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
L30.1	(Datenschutz)	Dyshidrosis [Pompholyx]
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
Mo6.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
T46.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
T43.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
T45.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
M10.07	(Datenschutz)	ldiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
150.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F11.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
125.11	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
l21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
l71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
138	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
125.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
110.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
147.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
142.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
l51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
170.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
171.07	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
180.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
180.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
S27.83	(Datenschutz)	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
D47.3	(Datenschutz)	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
\$30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
O13	(Datenschutz)	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
163.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien



- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	517	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	455	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	450	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	260	Native Computertomographie des Schädels
1-440.a	250	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.b	245	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-98g.10	227	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-225	224	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-930	217	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.9	214	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-222	199	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-98g.11	185	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-650.2	138	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	131	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.6	130	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-800.co	125	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.a	116	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-226	103	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-390.1	102	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-98e.1	89	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.0	68	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.9	63	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-98e.2	57	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-052	56	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-98g.12	54	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-444.7	48	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-831.0	43	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-706	42	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-931.0	39	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-203	33	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-220	32	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-640.0	32	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-469.e3	31	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.d3	29	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-452.61	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-207	27	Native Computertomographie des Abdomens
8-152.1	27	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-839.x	25	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-192.0d	23	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-153	22	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-202	22	Native Computertomographie des Thorax
1-853.2	19	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-812.60	17	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-710	15	Ganzkörperplethysmographie
8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
8-987.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-650.0	13	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-192.1f	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.0g	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-98e.3	11	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
1-844	11	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-192.0f	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1d	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1g	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.x	9	Lagerungsbehandlung: Sonstige
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-444.6	9	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
5-452.62	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-651	8	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-632.1	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-018.0	7	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-713.0	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-482.01	6	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-192.18	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
9-320	5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-914.12	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
5-452.63	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-630.0	5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-016	4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-700	4	Spezifische allergologische Provokationstestung
8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-513.21	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-192.07	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-429.7	4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-513.fo	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-631.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
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
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-192.04	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-917.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
6-008.09	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 72 mg bis unter 84 mg
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
6-001.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.10	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.63	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-231.50	(Datenschutz)	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-449.53	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Endoskopisch
5-830.1	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
1-635.1	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin- Unterstützung
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-230.x	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Sonstige
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-529.8	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT- gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: 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)
5-908.0	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-896.od	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-009.n	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trifluridin-Tipiracil, oral
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
6-009.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-005.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Pazopanib, oral
6-008.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 18 mg bis unter 24 mg
6-008.07	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 48 mg bis unter 60 mg

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
183.9	107	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
S06.0	71	Gehirnerschütterung
M75.1	70	Läsionen der Rotatorenmanschette
M17.1	54	Sonstige primäre Gonarthrose
S52.51	52	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
K80.00	44	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M54.4	40	Lumboischialgie
M54.16	40	Radikulopathie: Lumbalbereich
M20.1	40	Hallux valgus (erworben)
K59.09	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
M16.1	33	Sonstige primäre Koxarthrose
K40.90	29	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.30	28	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
S82.6	25	Fraktur des Außenknöchels
S72.01	25	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
K35.30	25	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
L72.1	24	Trichilemmalzyste
K57.32	23	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
170.22	23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K80.10	21	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M54.5	21	Kreuzschmerz
K42.0	20	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
L05.0	19	Pilonidalzyste mit Abszess
M51.2	19	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
K43.0	19	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L02.4	19	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L02.2	18	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M23.32	17	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
S72.10	17	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M20.2	16	Hallux rigidus
S52.6	15	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
M75.4	15	Impingement-Syndrom der Schulter
S70.1	13	Prellung des Oberschenkels
K80.20	13	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M19.01	13	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
\$30.0	13	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72.11	13	Femurfraktur: Intertrochantär
K56.4	12	Sonstige Obturation des Darmes
S20.2	11	Prellung des Thorax
K66.0	11	Peritoneale Adhäsionen
K57.22	11	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
S32.5	11	Fraktur des Os pubis
S42.02	11	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
L03.02	11	Phlegmone an Zehen
Lo3.11	10	Phlegmone an der unteren Extremität
K61.0	10	Analabszess
S82.82	10	Trimalleolarfraktur
S42.22	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S92.3	8	Fraktur der Mittelfußknochen
M48.06	8	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
K59.01	8	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
S82.81	8	Bimalleolarfraktur
K35.8	8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
S42.29	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M70.2	8	Bursitis olecrani
K56.7	7	lleus, nicht näher bezeichnet
188.0	7	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K64.2	7	Hämorrhoiden 3. Grades
K42.9	7	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
M23.22	7	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
L60.0	7	Unguis incarnatus
K40.91	7	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K64.3	6	Hämorrhoiden 4. Grades
S27.0	6	Traumatischer Pneumothorax
M51.1	6	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S42.03	6	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S13.4	6	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
\$80.1	6	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
M20.4	6	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
T81.8	6	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	6	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
S43.1	6	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
R10.3	6	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
N30.0	5	Akute Zystitis
S82.88	5	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.18	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S76.1	5	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
\$80.0	5	Prellung des Knies
170.23	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
D17.1	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M20.5	5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
K56.5	5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
S52.11	5	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S82.5	5	Fraktur des Innenknöchels
S52.01	5	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.52	5	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S42.45	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
K35.2	5	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
S32.1	5	Fraktur des Os sacrum
K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K56.0	5	Paralytischer Ileus
L02.3	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
E04.2	5	Nichttoxische mehrknotige Struma
S32.01	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
K81.0	5	Akute Cholezystitis
\$43.00	5	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S42.3	5	Fraktur des Humerusschaftes
S42.21	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
K43.2	5	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.60	5	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
M23.20	4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.06	4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
L05.9	4	Pilonidalzyste ohne Abszess
M94.26	4	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
N20.0	4	Nierenstein
M54.2	4	Zervikalneuralgie
S00.05	4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K35.31	4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
S22.44	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S82.38	4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
D17.2	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
S72.3	4	Fraktur des Femurschaftes
S93.2	4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S82.31	4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
\$86.0	4	Verletzung der Achillessehne
170.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
\$72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
\$42.01	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne



M22.0 (Datenschutz) Habituelle Luxation der Patella 189,34 (Datenschutz) Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein 552.4 (Datenschutz) Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert N20.1 (Datenschutz) Ureterstein 582.28 (Datenschutz) Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige 784.16 (Datenschutz) Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß A09.9 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs M54.3 (Datenschutz) Ischialgie M65.3 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberam [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- [Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, liosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75	ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S52.4 (Datenschutz Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert	M22.0	(Datenschutz)	Habituelle Luxation der Patella
N20.1 (Datenschutz) Ureterstein S82.28 (Datenschutz) Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige T84.16 (Datenschutz) Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß A09.9 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs M54.3 (Datenschutz) Ischialgie S82.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches R10.1 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfre, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom M53.1 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Telle des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
582.28 (Datenschutz) Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige 784.16 (Datenschutz) Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß A09.9 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs M54.3 (Datenschutz) Ischialgie 582.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Dinestikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung </td <td>S52.4</td> <td>(Datenschutz)</td> <td>Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert</td>	S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
T84.16 (Datenschutz) Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß Ao9.9 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs M54.3 (Datenschutz) Ischialgie S82.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches R84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes	N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß Aog.9 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs M54.3 (Datenschutz) Ischialgie S82.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches R10.1 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
M54.3 (Datenschutz) Ischialgie 582.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches R84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Volvulus K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige Nrankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	T84.16	(Datenschutz)	
S82.0 (Datenschutz) Fraktur der Patella K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	A09.9	(Datenschutz)	
K64.4 (Datenschutz) Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Volvulus K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.	M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M66.32 (Datenschutz) Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
M23.30 (Datenschutz) Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Frankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
R10.1 (Datenschutz) Schmerzen im Bereich des Oberbauches L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M66.32	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
L84 (Datenschutz) Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M23.30	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M25.55 (Datenschutz) Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] N81.6 (Datenschutz) Rektozele K56.2 (Datenschutz) Volvulus K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	L84	(Datenschutz)	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
K56.2(Datenschutz)VolvulusK57.30(Datenschutz)Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer BlutungE11.75(Datenschutz)Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnetM17.5(Datenschutz)Sonstige sekundäre GonarthroseR10.4(Datenschutz)Sonstige und nicht näher bezeichnete BauchschmerzenM17.3(Datenschutz)Sonstige posttraumatische GonarthroseL74.8(Datenschutz)Sonstige Krankheiten der ekkrinen SchweißdrüsenM53.1(Datenschutz)Zervikobrachial-SyndromS51.80(Datenschutz)Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des UnterarmesR02.06(Datenschutz)Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M25.55	(Datenschutz)	
K57.30 (Datenschutz) Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
Blutung E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet M17.5 (Datenschutz) Sonstige sekundäre Gonarthrose R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	K57.30	(Datenschutz)	
R10.4 (Datenschutz) Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	E11.75	(Datenschutz)	
M17.3 (Datenschutz) Sonstige posttraumatische Gonarthrose L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
L74.8 (Datenschutz) Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
M53.1 (Datenschutz) Zervikobrachial-Syndrom S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
S51.80 (Datenschutz) Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes R02.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
RO2.06 (Datenschutz) Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert:	M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
	S51.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
	R02.06	(Datenschutz)	
S22.32 (Datenschutz) Fraktur einer sonstigen Rippe	S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
L89.18	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
110.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
\$83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
\$86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
\$39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S00.1	(Datenschutz)	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
M89.57	(Datenschutz)	Osteolyse: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.47	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
D48.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
174.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
174.8	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M24.41	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
K12.23	(Datenschutz)	Wangenabszess
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
l50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
D21.0	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
M23.25	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
199	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
L89.28	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M23.24	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M23.23	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
G57.6	(Datenschutz)	Läsion des N. plantaris
M22.4	(Datenschutz)	Chondromalacia patellae
M71.02	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.06	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M23.33	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.36	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M70.3	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
S62.22	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
\$72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
\$76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
T84.18	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
174.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
183.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
C ₇₃	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
\$46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
189.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
187.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
\$83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
\$80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
\$81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
\$83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K61.2	(Datenschutz)	Anorektalabszess
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
L91.0	(Datenschutz)	Hypertrophe Narbe
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
S91.1	(Datenschutz)	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
Z43.3	(Datenschutz)	Versorgung eines Kolostomas
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.43	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
M86.86	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.65	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S22.21	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S32.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
M86.14	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
S11.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
Soo.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
M84.42	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.46	(Datenschutz)	Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.86	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M94.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knorpelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.06	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen



Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.12	215	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
3-225	189	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	143	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	139	Native Computertomographie des Schädels
1-694	136	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-930	123	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-385.96	107	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
9-984.8	104	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-203	102	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.21	96	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-814.3	90	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
3-205	83	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-511.11	81	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
3-226	79	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-385.70	76	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-932.43	71	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-814.4	70	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
8-915	65	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-916.a0	62	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.k6	60	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
8-919	57	Komplexe Akutschmerzbehandlung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-786.1	54	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
8-917.13	53	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
3-206	52	Native Computertomographie des Beckens
9-984.6	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-222	47	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.9	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98g.10	44	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-549.5	44	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-788.60	43	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
8-800.c0	42	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-812.5	40	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
9-984.b	38	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-782.b0	38	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-530.31	36	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-988.3	35	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
8-831.0	34	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-820.00	34	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-900.04	33	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-788.5c	32	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
8-931.0	32	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-869.2	29	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-794.kr	28	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.20	28	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
1-654.1	27	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-469.20	27	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-822.j1	26	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-811.0h	24	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.eh	24	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-983	23	Reoperation
5-534.36	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-932.72	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-385.do	22	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-470.11	21	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-470.10	21	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-541.1	21	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-896.1f	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-530.33	20	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
3-207	19	Native Computertomographie des Abdomens
5-916.a1	19	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-822.g1	18	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-808.b3	18	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-794.af	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-490.1	18	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-794.k1	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-897.0	17	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
3-220	17	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-793.1n	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
3-202	16	Native Computertomographie des Thorax
5-534.03	16	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.49	14	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-808.bo	14	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
1-653	14	Diagnostische Proktoskopie
8-190.20	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-381.70	14	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-820.41	14	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-898.6	14	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-469.00	13	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-786.k	13	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
3-13b	13	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-381.71	13	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-176.2	12	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-541.0	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
3-607	12	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-894.0d	12	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-390.1	12	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
5-493.60	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-892.1e	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-930.3	11	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1b	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
3-223	11	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-932.73	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-914.10	11	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
5-794.0r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-824.21	11	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-543.20	11	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-787.kr	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-896.0g	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-822.01	10	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
8-98g.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-894.1a	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1c	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-859.12	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-930.4	10	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-865.7	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
3-138	10	Gastrographie
8-839.x	10	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
1-632.0	10	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-793.kr	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-896.1d	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß



5-790.5f 9		Bezeichnung
		Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-069.40 9)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-811.1h 9)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-385.72 8	3	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
8-201.0 8	3	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-190.30 8	3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-836.os 8	3	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-697.7 8	3	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-063.0 8	3	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-492.01 8	3	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-490.0 7	,	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-894.1c 7	,	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-794.0n 7	,	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-471.0 7		Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
1-440.a 7	,	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-190.22 7	,	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-020.5 7	,	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
5-811.2h 7	,	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.0v 7	,	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-812.fh 7		Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-530.32 7		Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-98a.0 7		Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-894.16	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-530.71	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-794.k3	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-896.2g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-894.0c	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.2d	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-808.b5	6	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-796.ko	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-896.of	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-814.7	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-892.0e	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-896.1g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
3-605	6	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-895.od	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-900.1d	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-792.7g	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-932.44	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²



5-896.1a 6 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken 1-650.1 6 Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum 8-836.0a 6 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral 5-98c.0 6 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 8-701 6 Einfache endotracheale Intubation 5-541.2 6 Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie 5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfac
8-836.0a 6 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral 5-98c.0 6 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 8-701 6 Einfache endotracheale Intubation 5-541.2 6 Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie 5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfac
viszeral 5-98c.0 6 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 8-701 6 Einfache endotracheale Intubation 5-541.2 6 Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie 5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfacten Geneiche Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 8-701 6 Einfache endotracheale Intubation 5-541.2 6 Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie 5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfaces-
5-541.2 6 Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie 5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfac
5-787.1n 6 Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal 5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfacten Gelenklusgen Geschlossen Gelenkfacten Gelenkfac
5-790.0e 6 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfacter S-900.1c 5 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals 5-788.52 6 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfacter Gelenkerstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale 5-534.1 5 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss 5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfacten G
5-79a.6k 5 Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfact F-900.1c 5 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk 5-98c.1 5 Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfact 5-900.1c 5 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung 5-808.a4 5 Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfact 5-900.1c 5 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
5-900.1c 5 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und
Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-892.0g 5 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-896.2e 5 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-894.1g 5 Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primäre Wundverschluss: Fuß
5-536.0 Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.36 Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-814.9	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
8-190.31	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-794.26	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-932.42	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-790.16	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-545.0	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-814.c	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters
5-395.70	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-914.11	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-192.1f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-840.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-812.7	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-788.00	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
8-840.0a	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-900.1b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-810.20	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-787.9n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-810.50	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.02	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.18	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-896.2b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-393.53	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-455.72	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-859.18	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-794.kk	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.04	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-895.0c	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2c	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-793.k6	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-786.0	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-981	4	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-79b.2q	4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Metatarsophalangealgelenk
5-850.h8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-894.0a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-850.d8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.0e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-86a.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-86a.11	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-820.02	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-536.4g	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
5-787.1v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-988.x	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
5-859.2a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
8-917.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
5-393.57	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
5-79b.0q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Metatarsophalangealgelenk
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-804.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-793.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-793.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-792.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-896.od	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-792.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.24	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-808.b4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-808.b6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 5 oder mehr Gelenke
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-788.61	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-493.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.7h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-822.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
8-192.1c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-393.54	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
8-840.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
5-493.62	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-829.k1	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-892.od	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-829.e	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
8-917.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-493.20	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan- Morgan): 1 Segment
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.kx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-812.kh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-805.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-813.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-794.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm²
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-790.5e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-787.kq	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-790.42	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-794.0e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-794.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-781.1h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-785.2h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femur distal
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-534-33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-793.36	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-790.20	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-793.3r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging- Laparoskopie]
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.ko	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-471.x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
1-482.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-482.00	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
5-900.0d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-482.02	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-192.18	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
5-469.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-101.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
5-469.72	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
5-469.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch



OPS-Ziffer	Falizahi	Bezeichnung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-123.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
5-469.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Offen chirurgisch
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: lleostoma: Offen chirurgisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-932.71	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.75	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-932.45	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan- Morgan): 2 Segmente
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-496.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-850.67	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-810.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-512.x0	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Offen chirurgisch
5-536.46	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay- Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.4e	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-575.20	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-575.80	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Subtotale Resektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-539.31	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.ob	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-486.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-490.x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-896.xc	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-482.90	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-482.60	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Kryokoagulation: Peranal
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-895.3c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-852.87	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.80	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-894.09	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.05	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.0x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.of	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-794.0x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-793.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.09	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.bk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-794.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-792.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.3g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-792.g2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-792.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.0q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-792.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-795.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-801.kh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-800.at	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-801.3t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-801.ch	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.70	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-810.91	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk
5-806.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-79b.ok	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.1p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-79b.h0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-800.3x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Sonstige
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ak	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-800.0p	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Tarsometatarsalgelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-791.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-785.31	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-785.3k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-785.51	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Humerus proximal
5-785.21	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus proximal
5-785.2t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Kalkaneus
5-785.30	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Klavikula
5-785.5t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Kalkaneus
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.2g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-786.3	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-787.0w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
5-041.9	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
1-502.1	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-503.6	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-780.46	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Radius distal
5-780.51	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.7k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-780.4f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.4w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-78a.1v	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.0n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-788.0x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-788.40	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.13	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.2n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibia distal
5-790.3f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.4e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-790.19	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-787.4x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Sonstige
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.71	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-787.3h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.3x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige
5-787.ek	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.kw	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-787.x0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Klavikula
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-787.go	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.k5	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-787.k8	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.10	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-395.73	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal
5-385.90	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro- Aufbereitung
1-492.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-914.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-917.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
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
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-431.30	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG- Halteplatte: Offen chirurgisch
5-434.62	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Duodenal-Switch mit Bildung eines gemeinsamen Dünndarmschenkels [Common Channel] nach Herstellung eines Schlauchmagens (zweite Sitzung): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-419.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-060.1	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-388.ox	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-419.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-061.0	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-270.3	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-850.h9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterschenkel
5-850.j8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entfernen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-850.c8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.08	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.09	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-814.8	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Naht der langen Bizepssehne
5-814.b	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-820.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.kq	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Metatarsophalangealgelenk
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-850.61	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla
5-850.62	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-829.jx	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.r	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-86a.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
5-988.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Radiologisch
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-178.g	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-192.2f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-200.9	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.27	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-892.3g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis im Vorwort)



- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	291	Einling, Geburt im Krankenhaus
O68.0	48	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O34.2	41	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O70.1	38	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O20.0	31	Drohender Abort
O70.0	30	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O69.1	25	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O80	25	Spontangeburt eines Einlings
O26.88	23	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
014.0	15	Leichte bis mäßige Präeklampsie
N83.2	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O65.1	14	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
O21.0	13	Leichte Hyperemesis gravidarum
D25.1	11	Intramurales Leiomyom des Uterus
042.0	10	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
N81.2	10	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O60.0	9	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O36.3	8	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
D27	8	Gutartige Neubildung des Ovars
O33.5	8	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O71.8	7	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
N61	6	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N85.0	6	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N92.0	6	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N85.8	5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
O64.5	5	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N81.3	5	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O02.1	5	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
N84.0	5	Polyp des Corpus uteri
O48	4	Übertragene Schwangerschaft
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
N81.6	4	Rektozele
O68.2	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
N70.0	4	Akute Salpingitis und Oophoritis
075.7	4	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
P28.8	4	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
073.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
N95.0	(Datenschutz)	Postmenopausenblutung
O68.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
O62.0	(Datenschutz)	Primäre Wehenschwäche
O32.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O66.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
O69.3	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
P59.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
072.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
071.3	(Datenschutz)	Zervixriss unter der Geburt
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
N90.7	(Datenschutz)	Zyste der Vulva
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
045.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O63.1	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
O36.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O33.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch allgemein verengtes Becken
O62.1	(Datenschutz)	Sekundäre Wehenschwäche
041.0	(Datenschutz)	Oligohydramnion
O36.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O21.1	(Datenschutz)	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O33.3	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Beckenausgangsverengung
O34.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien des graviden Uterus
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O33.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Beckeneingangsverengung
O32.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus, nicht näher bezeichnet
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O32.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
D06.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O23.1	(Datenschutz)	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O06.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O16	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
014.1	(Datenschutz)	Schwere Präeklampsie
O34.7	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vulva und des Perineums
O34.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
044.00	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
044.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O13	(Datenschutz)	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
041.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
O70.2	(Datenschutz)	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O65.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O65.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O60.2	(Datenschutz)	Vorzeitige Wehen mit termingerechter Entbindung
O91.20	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O64.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Gesichtslage
P07.3	(Datenschutz)	Sonstige vor dem Termin Geborene
\$37.6	(Datenschutz)	Verletzung des Uterus
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
P22.8	(Datenschutz)	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
Q38.1	(Datenschutz)	Ankyloglosson
O47.1	(Datenschutz)	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
T83.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
N87.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.0	(Datenschutz)	Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
N88.2	(Datenschutz)	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N75.0	(Datenschutz)	Bartholin-Zyste
N93.9	(Datenschutz)	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
O62.4	(Datenschutz)	Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen
O62.2	(Datenschutz)	Sonstige Wehenschwäche
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N8o.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess



- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.0	404	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-208.1	296	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
9-500.0	163	Patientenschulung: Basisschulung
9-260	147	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-758.3	59	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-749.11	51	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749.10	48	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-758.4	45	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.0	37	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-758.2	32	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
9-261	30	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-738.0	28	Episiotomie und Naht: Episiotomie
1-672	24	Diagnostische Hysteroskopie
5-740.0	24	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-683.01	22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
1-471.2	21	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-541.1	20	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-730	19	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-704.00	17	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-704.10	15	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-756.1	14	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-651.92	14	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	13	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-919	12	Komplexe Akutschmerzbehandlung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-728.0	12	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-653.32	11	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4e	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-728.1	10	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-661.62	9	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-758.0	8	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-681.50	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-704.4g	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-740.1	7	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-690.1	7	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-983	6	Reoperation
5-469.20	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-690.0	5	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-932.40	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm²
5-691	4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-682.02	4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-881.0	4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-661.60	4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
9-280.0	4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie



8-930 (Datenschutz) Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes 5-651.95 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal 9-262.1 (Datenschutz) Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko Neugeborenes) 5-259.1 (Datenschutz) Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum lingual 3-225 (Datenschutz) Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel 5-881.1 (Datenschutz) Inzision der Mamma: Drainage 5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Extension and Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion	e
Ovarialzyste: Vaginal 9-262.1 (Datenschutz) Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko Neugeborenes) 5-259.1 (Datenschutz) Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguage (Datenschutz) Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel 5-881.1 (Datenschutz) Inzision der Mamma: Drainage 5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Extension in Experimental (Datenschutz) (Datenschutz) Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko Neugeborenen: Spezielle Versorgung	e
Neugeborenes) 5-259.1 (Datenschutz) Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguage 3-225 (Datenschutz) Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel 5-881.1 (Datenschutz) Inzision der Mamma: Drainage 5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Ex	e
3-225 (Datenschutz) Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel 5-881.1 (Datenschutz) Inzision der Mamma: Drainage 5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Ex	
5-881.1 (Datenschutz) Inzision der Mamma: Drainage 5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Ex	zision
5-712.0 (Datenschutz) Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Ex	zision
	zision
5-892.1b (Datenschutz) Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion	
5-661.65 (Datenschutz) Salpingektomie: Total: Vaginal	
5-661.50 (Datenschutz) Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)	
9-984.b (Datenschutz) Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrac	i
5-758.1 (Datenschutz) Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus	
5-714.40 (Datenschutz) Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als c Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)	ler
5-667.1 (Datenschutz) Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation	
1-501 (Datenschutz) Biopsie der Mamma durch Inzision	
5-541.2 (Datenschutz) Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	
5-670 (Datenschutz) Dilatation des Zervikalkanals	
9-984.9 (Datenschutz) Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	
5-657.60 (Datenschutz) Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgu Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)	ıng: Am
9-984.8 (Datenschutz) Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	
5-683.00 (Datenschutz) Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-683.03 (Datenschutz) Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	
8-515 (Datenschutz) Partus mit Manualhilfe	
5-657.82 (Datenschutz) Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgu der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)	ıng: An
5-995 (Datenschutz) Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgefü	hrt)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-681.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-759.x	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
5-894.xb	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4x	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-759.2	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Operative Korrektur einer Inversio uteri
5-758.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-711.1	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-663.40	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.35	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Vaginal
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.0x	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Sonstige
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.82	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
5-681.62	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Thermokoagulation

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren



- (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	19	Nasenseptumdeviation
J32.9	15	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J32.3	13	Chronische Sinusitis sphenoidalis
J35.0	12	Chronische Tonsillitis
Q17.5	(Datenschutz)	Abstehendes Ohr



Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-214.4	39	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-215.00	28	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-215.1	18	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-215.4	16	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-285.0	12	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
1-699.x	9	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Sonstige
5-214.0	7	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-215.3	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-221.1	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-294.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-218.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-222.21	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis im Vorwort)
- Diagnosen zu B-5.6
- (vgl. Hinweis im Vorwort)
- Prozeduren zu B-5.7



- (vgl. Hinweis im Vorwort)
- Diagnosen zu B-6.6
- (vgl. Hinweis im Vorwort)
- Prozeduren zu B-6.7
- (vgl. Hinweis im Vorwort)



Disclaimer

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

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

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