



2021

Referenzbericht

AMEOS Klinikum Schönebeck, Standort Bad Salzelmen

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 2021

Übermittelt am:	24.02.2023
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023
2. Version erstellt am:	22.03.2023



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	33
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1	Kardiologie und Internistische Intensivmedizin	35
B-2	Gastroenterologie und Onkologie	46
C	Qualitätssicherung	58
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	58
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	223
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	223
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	224
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	224
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	224
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	225
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	226
-	Diagnosen zu B-1.6	230
-	Prozeduren zu B-1.7	250
-	Diagnosen zu B-2.6	270



- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Apel Franziska
Telefon: 03928/64-1693
Fax: 03928/64-1609
E-Mail: fbie.zd@ost.ameos.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Christopher Arndt
Telefon: 03928/64-1601
Fax: 03928/64-1609
E-Mail: Christopher.Arndt@ameos.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.ameos.eu/klinikum-schoenebeck.html>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. 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 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	AMEOS Klinikum Schönebeck
Hausanschrift:	Köthener Str. 13 39218 Schönebeck
Institutionskennzeichen:	261500542
URL:	http://www.ameos.eu/klinikum-schoenebeck.html
Telefon:	03928/640
E-Mail:	info@schoenebeck.ameos.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Karl-Heinz Binias
Telefon:	03928/64-1701
Fax:	03928/64-1709
E-Mail:	kbin.med@schoenebeck.ameos.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegerische Krankenhausleitung
Titel, Vorname, Name:	Manuela Recklebe
Telefon:	03928/64-1650
Fax:	03928/64-1609
E-Mail:	mrec.pfl@schoenebeck.ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Arndt Christopher
Telefon: 03928/64-1601
Fax: 03928/64-1609
E-Mail: Christopher.Arndt@ameos.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Schönebeck, Standort Bad Salzelmen
Hausanschrift: Am Gradierwerk 3
39218 Schönebeck
Institutionskennzeichen: 261500542
Standortnummer: 773418000
Standortnummer alt: 99
URL: <http://www.ameos.eu/klinikum-schoenebeck.html>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karl-Heinz Binias
Telefon: 03928/64-1701
Fax: 3928/64-1709
E-Mail: kbin.med@schoenebeck.ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegerische Krankenhausleitung
Titel, Vorname, Name: Manuela Recklebe
Telefon: 3928/64-1650
Fax: 3928/64-1609
E-Mail: mrec.pfl@schoenebeck.ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Christopher Arndt
Telefon: 3928/64-1601
Fax: 3928/64-1609
E-Mail: Christopher.Arndt@ameos.de

A-2 Name und Art des Krankenträgers

Name: AMEOS Gruppe
Art: privat

A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

A-4 **Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die manuelle Lymphdrainage gehört zum Leistungsangebot der Physiotherapie.
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Diese Leistungen sind Bestandteil der physiotherapeutischen Behandlung, z. B. nach einem Schlaganfall.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

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

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Rezeption/ Empfang
 Titel, Vorname, Name: ohne Angabe
 Telefon: 03928/64-0
 E-Mail: info@schoenebeck.ameos.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

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

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

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
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Dr. Binias: Prüfer 3. Staatsexamen Universitätsklinikum Magdeburg
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus Lehrklinik für PJ-ler des Universitätsklinikums Magdeburg
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Teilnahme an multizentrischen Studien des Universitätsklinikums Magdeburg

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt am AMEOS Institut Ost "Albert Schweitzer" in Aschersleben als Partner in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Die Ausbildung für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erfolgt an der Christlichen Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe in Halle.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Die praktische Ausbildung erfolgt im Klinikum. Die theoretische Ausbildung in Kooperation mit dem AMEOS Institut Ost "Albert Schweitzer" in Aschersleben.
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Die Ausbildung für Krankenpflegehelfer erfolgt am AMEOS Institut Ost "Albert Schweitzer" in Aschersleben als Partner in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 113

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 5218

Teilstationäre Fallzahl: 129

Ambulante Fallzahl: 441

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)	20,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,44	
Personal in der stationären Versorgung	20,32	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,18	
Personal in der stationären Versorgung	8,74	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0
--------	---

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	69,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	8,59
Personal in der ambulanten Versorgung	1,28
Personal in der stationären Versorgung	68,45
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, 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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,01	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	

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)	8,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,71	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,18	
Personal in der stationären Versorgung	8,47	

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)	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, 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	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

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	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	3,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,06	
Personal in der stationären Versorgung	3,12	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

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	

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

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,02	
Personal in der stationären Versorgung	0,98	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,02	
Personal in der stationären Versorgung	0,86	

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

Anzahl (gesamt)	3,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,08	
Personal in der stationären Versorgung	3,75	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Franziska Apel
Telefon:	03928/64-1639
Fax:	03928/64-1609
E-Mail:	fbie.zd@ost.ameos.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Tagungsfrequenz:	Mitglieder des Lenkungsgremiums sind neben dem Krankenhausdirektor und dem Ärztlichen Direktor die Pflegedirektorin sowie die Qualitätsbeauftragte des Klinikums. monatlich
--	--

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Franziska Apel
Telefon:	03928/64-1639
Fax:	03928/64-1609
E-Mail:	fbie.zd@ost.ameos.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Mitglieder des Lenkungsgremiums sind neben dem Krankenhausdirektor und dem Ärztlichen Direktor die Pflegedirektorin sowie die Qualitätsbeauftragte des Klinikums.
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM05	Schmerzmanagement	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM06	Sturzprophylaxe	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020
RM18	Entlassungsmanagement	RM-Richtlinie, Version 2 vom 09.12.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	quartalsweise
Maßnahmen:	AMTS

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
Efoo	Efoo

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karl-Heinz Binias
 Telefon: 03928/64-1700
 Fax: 03928/64-1709
 E-Mail: kbin.med@schoenebeck.ameos.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	196,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	116,00

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS DAS-KISS MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Das Klinikum ist Mitglied im regionalen Netzwerk Hygiene in Sachsen- Anhalt.	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Es finden validierte Verfahren Anwendung. Ferner erfolgen 2x jährlich Hygienebegehungen in den jeweiligen Abteilungen.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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	Es können jederzeit und bei allen Mitarbeitenden mündliche oder schriftliche Beschwerden ohne persönliche Angaben abgegeben werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Im Klinikum findet eine kontinuierliche Befragung der Patientenzufriedenheit statt. Eine Auswertung erfolgt monatlich.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Krankenhausdirektor
 Titel, Vorname, Name: Christopher Arndt
 Telefon: 03928/64-1601
 Fax: 03928/64-1609
 E-Mail: christopher.arndt@ameos.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Kommentar: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Gudrun Schedler
Telefon: 0151/74642334
E-Mail: ggsc.verw@schoenebeck.ameos.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-ost/ameos-klinikum-schoenebeck/ameos-klinikum-schoenebeck/kontakt/>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Apothekenleiter
Titel, Vorname, Name:	Dr. rer. nat. Tobias Brandt
Telefon:	03471/341-240
Fax:	03471/341-245
E-Mail:	tbra.apo@bernburg.ameos.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	1
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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.

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

RM-Richtlinie, Version 2

09.12.2020

Erläuterungen

elektronische System für
Aufklärungsbögen

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

RM-Richtlinie, Version 2

09.12.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Nein	Geräte befinden sich im Einsatz im intensivmedizinischen Bereich der Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	Steht im Herzkatheterlabor zur Verfügung.
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Nein	

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kardiologie und Internistische Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0300
 Art: Kardiologie und
 Internistische
 Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Kardiologie und internistische Intensivmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr.med. Karl-Heinz Binias
 Telefon: 03928/64-1701
 Fax: 03928/64-1709
 E-Mail: kbin.med@schoenebeck.ameos.de
 Anschrift: Am Gradierwerk 3
 39218 Schönebeck
 URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

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	
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	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4317

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

Kardiologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Sprechstunde des Chefarztes der Kardiologie wird 1x wöchentlich angeboten. Sie umfasst das Angebot der Anlage eines Elektrokardiogrammes (EKG), eines Langzeit-EKGs, der Messung eines Langzeit- Blutdruckes sowie die Durchführung einer Echokardiographie als Ultraschalluntersuchung des Herzens.
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 (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Schrittmacher- und Defibrillatorensprechstunde	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Die vorliegende Ermächtigung umfasst die Abfrage von Herzschrittmachern und Defibrillatoren bei von uns im Klinikum implantierten Patienten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275.0	21	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-83b.c5	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-273.x	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung; Ereignis-Rekorder
1-275.4	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

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)	13,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,28	
Personal in der stationären Versorgung	13,60	
Fälle je Vollkraft	317,42650	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,10	
Personal in der stationären Versorgung	4,96	
Fälle je Vollkraft	870,36290	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	59,96	Neben den peripheren stationären Bereichen bildet sich in dieser Summe ergänzend die Besetzung der Intensivstation der internistischen Kliniken ab.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,42	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,11	
Personal in der stationären Versorgung	58,85	
Fälle je Anzahl	73.35599	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,12	
Fälle je Anzahl	35975,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,01	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	
Fälle je Anzahl	14886,21000	

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)	4,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,06	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,10	
Personal in der stationären Versorgung	4,76	
Fälle je Anzahl	906,93270	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	3,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,06	
Personal in der stationären Versorgung	3,12	
Fälle je Anzahl	1383,65400	

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
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-1.11.3 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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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	
Fälle je Anzahl	0,00000	



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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

B-2 Gastroenterologie und Onkologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gastroenterologie und Onkologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0700
 Art: Gastroenterologie und Onkologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Onkologie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Holger Schäffer
 Telefon: 03928/64-1702
 Fax: 03928/64-1709
 E-Mail: hsch.med@schoenebeck.ameos.de
 Anschrift: Am Gradierwerk 3
 39218 Schönebeck
 URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
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	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 901

Teilstationäre Fallzahl: 129

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



Internistische Hausarztpraxis	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Angebot vor- und nachstationärer Endoskopien
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	24-Stunden-Notfallversorgung für alle internistischen Notfälle
Internistische Hausarztpraxis	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	Die Praxis bietet eine hausärztliche Versorgung an.

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	270	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-632.1	141	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-440.9	28	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-452.62	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-513.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
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
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-452.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,16	
Personal in der stationären Versorgung	6,72	
Fälle je Vollkraft	134,07740	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	3,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,08	
Personal in der stationären Versorgung	3,78	
Fälle je Vollkraft	238,35980	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	9,77	Dieses Personal ist im stationären Bereich der Klinik und im Bereich der Funktionsdiagnostik eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,17	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,17	
Personal in der stationären Versorgung	9,60	
Fälle je Anzahl	93,85416	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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	

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)	3,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,65	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,08	
Personal in der stationären Versorgung	3,71	
Fälle je Anzahl	242,85710	

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

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

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

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-2.11.3 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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	75		100	74	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	14		100	14	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	10		100	10	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	42		100	41	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	9		100	9	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	9		111,11	10	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Karotis-Revaskularisation (10/2)	12		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Gynäkologische Operationen (15/1)	80		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	178		100,56	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	41		100	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Mammachirurgie (18/1)	18		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Dekubitusprophylaxe (DEK)	91		100	48	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	123		100	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	116	HEP	100	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	8	HEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnen

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	90		100	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	86	KEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	4	KEP	100	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	13		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	1045		100	1039	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	276		100,36	274	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] 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**
- IA Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	98,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,61 - 99,60
Grundgesamtheit	256
Beobachtete Ereignisse	253
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,13 - 99,20
Rechnerisches Ergebnis	98,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,45 - 99,58
Grundgesamtheit	244
Beobachtete Ereignisse	241
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,85 - 98,95
Rechnerisches Ergebnis	98,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,50 - 99,82
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,89 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	98,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,10 - 99,81
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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 anderem 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,41 - 98,15
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	75,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,90 - 83,64
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	66,70 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	52,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,74 - 58,54
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	120
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	89,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,33 - 94,05
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,97
Rechnerisches Ergebnis	88,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,50 - 95,16
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	99,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,80 - 99,87
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	130
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	98,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,00 - 99,70
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,74 - 98,83
Rechnerisches Ergebnis	97,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,43 - 99,21
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	127
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,58 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	96,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,27 - 99,05
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,55

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 2,29
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	11,59
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 - 1,57
Grundgesamtheit	241



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	40,96
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 1,49
Grundgesamtheit	147

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	29,37
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,46 - 17,85
Rechnerisches Ergebnis	23,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,01 - 32,46
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,04 - 18,31
Rechnerisches Ergebnis	25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,09 - 30,65
Grundgesamtheit	256
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	96,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,25 - 98,08
Grundgesamtheit	248
Beobachtete Ereignisse	239
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,57 - 96,75
Rechnerisches Ergebnis	96,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,30 - 98,94
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	94
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,52
Grundgesamtheit	5063
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	25,30
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (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 auf Seite 2)

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 einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,23
Grundgesamtheit	5063
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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 bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,08
Grundgesamtheit	5063
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,08
Grundgesamtheit	5063
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

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)
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,09

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 63,78
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	10211
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	7,39
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,97 - 7,83

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172000_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	11,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 12,46
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	13,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,08 - 14,34
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,81
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,16 - 19,62
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 43,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	612
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	89,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,68 - 89,31
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	≥ 75,40 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,30
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,19 - 3,42
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54030
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,88 - 9,35
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54050
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,40 - 97,67
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54033
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,48
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,36 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Ergebnis ID	54029
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,96
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,88 % (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54042
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,08

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,62
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,46 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54046
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,00

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52321
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,72 - 100,00

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	86
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	141800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,38
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,80 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	50055
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	91,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,58 - 92,34
Rechnerisches Ergebnis	95,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,86 - 98,65
Grundgesamtheit	41

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis ID	50005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehu150. • Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. • McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368. • Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	%
Bundesergebnis	97,70
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,49 - 97,90
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis ID	52131
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Agregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	91,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,22 - 91,86
Rechnerisches Ergebnis	97,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,31 - 99,64
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	48

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	131801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 1,97

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,53 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52316
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhaus-versorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,40
Rechnerisches Ergebnis	96,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,23 - 98,53

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	141
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	131802
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,57
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,50 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,76
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 3,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	131803
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	53,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	53,05 - 54,48
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,24 - 100,00
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51186
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,16
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,49

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,01 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,16 - 1,70
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 2,90 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,48 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,70

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,79 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52307
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J; Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,73 - 100,00

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 2,30 \%$
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	101803
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignol et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150. • Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,26 - 96,54

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	98,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,73 - 99,76
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	73
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis ID	54140
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehu150. • Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364
Einheit	%
Bundesergebnis	99,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,49 - 99,59
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,34 - 100,00
Grundgesamtheit	64

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geeraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	88,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,20 - 88,62
Rechnerisches Ergebnis	94,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,38 - 97,55
Grundgesamtheit	88

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 1,56
Grundgesamtheit	74

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,36 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,30 - 95,46
Rechnerisches Ergebnis	97,47

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,88 - 98,77
Grundgesamtheit	277
Beobachtete Ereignisse	270
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,93
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,34 - 1,51
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Referenzbereich	$\leq 3,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	101802
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	53,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	52,95 - 53,67
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,87 - 100,00
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,58
Grundgesamtheit	74

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,80
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,98 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,10 %
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 94,68
Grundgesamtheit	10

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,04 (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Ergebnis ID	56000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,68 - 62,08
Rechnerisches Ergebnis	96,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,88 - 98,24
Grundgesamtheit	417
Beobachtete Ereignisse	404
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 36,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis ID	56001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	29,74 - 30,15
Rechnerisches Ergebnis	10,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,61 - 14,23
Grundgesamtheit	331
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,09 - 75,01
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,12 - 100,00
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 63,22 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,40
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,88
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	0,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,25
Grundgesamtheit	789
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	118,07
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,60 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,95

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,93

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	0,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 0,67
Grundgesamtheit	269
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	56,13
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 0,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,70 - 4,82
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,32
Grundgesamtheit	792
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,60 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 18,68
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Ergebnis ID	56011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 11,26
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,93
Grundgesamtheit	269
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,00 - 93,49
Rechnerisches Ergebnis	85,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,64 - 92,17
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis ID	56016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,99 - 95,16
Rechnerisches Ergebnis	91,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 - 94,55
Grundgesamtheit	192
Beobachtete Ereignisse	175
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

Bezeichnung	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	
Diabetes mellitus Typ 2	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Zusammenarbeit mit dem Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis (DQS)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Deutschen Qualitätsbündnis Sepsis (DQS)
Ergebnis	Veröffentlichung nach 2 Jahren
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	Qualitätsmessung mit Routinedaten
Rechenregeln	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0194371
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	bundesweit
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.uniklinikum-jena.de/dqs/Methodik/Qualit%C3%A4tsmessung+mit+Routinedaten.html

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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.	15
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]	9
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	9

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1LSTITS2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	58,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTITS2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	75,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTM5
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTM5
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	90,91
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	M3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	M3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1LSTITS2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	53,42
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTITS2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	63,56
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTM5
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	18,86
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	1LSTM5
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	84,13
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

Station	M3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	89,82
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG



Station	M3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	14,97
Erläuterungen	Krankenhaus erhielt für das gesamte 1. Quartal 2021 Ausgleichszahlungen vom Land Sachsen-Anhalt gemäß § 21 Abs. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz; KH erhielt Ausgleichszahlungen nach §21 KHG

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I20.0	358	Instabile Angina pectoris
I50.01	345	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I21.4	227	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I20.8	203	Sonstige Formen der Angina pectoris
I48.1	174	Vorhofflimmern, persistierend
I50.13	96	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I11.90	90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I48.0	87	Vorhofflimmern, paroxysmal
I11.91	80	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E86	78	Volumenmangel
R55	72	Synkope und Kollaps
I50.14	71	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I25.13	71	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
J12.8	58	Pneumonie durch sonstige Viren
J44.19	57	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I48.2	50	Vorhofflimmern, permanent
N39.0	47	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I21.0	47	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
R42	41	Schwindel und Taumel
I21.1	39	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I44.2	38	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I25.10	38	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	36	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I47.1	35	Supraventrikuläre Tachykardie
R10.1	32	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I25.12	32	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
D50.8	31	Sonstige Eisenmangelanämien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.8	28	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
F10.0	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I10.01	26	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K92.1	25	Meläna
J44.10	24	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes
D64.8	24	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I26.9	24	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K21.0	24	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
A46	23	Erysipel [Wundrose]
I42.0	23	Dilatative Kardiomyopathie
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
R06.0	21	Dyspnoe
N17.93	20	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R00.2	20	Palpitationen
I25.5	20	Ischämische Kardiomyopathie
A41.9	19	Sepsis, nicht näher bezeichnet
Z45.00	18	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A09.9	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K70.3	17	Alkoholische Leberzirrhose
I47.2	16	Ventrikuläre Tachykardie
E11.91	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I10.91	16	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K70.4	15	Alkoholisches Leberversagen
R00.0	14	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
K80.00	14	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J44.09	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
E87.1	14	Hypoosmolalität und Hyponatriämie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.90	14	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I26.0	13	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K26.0	13	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
I10.00	13	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
K92.2	12	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
R63.4	12	Abnorme Gewichtsabnahme
K29.1	12	Sonstige akute Gastritis
Z45.01	12	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
J69.0	12	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
I50.12	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I48.3	11	Vorhofflattern, typisch
I49.5	11	Sick-Sinus-Syndrom
R00.1	11	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
K74.6	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K59.09	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
A41.51	10	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J06.9	10	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
I35.0	10	Aortenklappenstenose
D38.1	9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
R10.4	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K92.0	9	Hämatemesis
K25.0	9	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
I35.2	9	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I48.4	9	Vorhofflattern, atypisch
R07.3	9	Sonstige Brustschmerzen
R07.2	9	Präkordiale Schmerzen
I21.2	8	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
K85.10	8	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K80.51	8	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R40.0	8	Somnolenz
J44.12	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50% und $<$ 70 % des Sollwertes
B02.2	7	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
K57.31	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
B34.2	7	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
T78.3	7	Angioneurotisches Ödem
K80.31	7	Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K29.5	7	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
I44.1	7	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
R07.4	7	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
J20.9	7	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K31.82	7	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
A49.9	7	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
N17.92	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N30.0	6	Akute Zystitis
I20.1	6	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I49.0	6	Kammerflattern und Kammerflimmern
K80.01	6	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	6	Verschluss des Gallenganges
A49.8	6	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I89.02	6	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
N13.6	6	Pyonephrose
K85.20	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C90.00	5	Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A04.70	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K80.41	5	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N18.5	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
J44.89	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
I95.2	5	Hypotonie durch Arzneimittel
I49.3	5	Ventrikuläre Extrasystolie
I45.5	5	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
T82.1	5	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
C80.0	5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C92.10	5	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
J18.2	5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes
R93.1	5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
N10	5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
K29.6	5	Sonstige Gastritis
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
J45.9	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
C16.3	5	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D50.9	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K29.8	4	Duodenitis
K31.81	4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
H81.2	4	Neuropathia vestibularis
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K26.9	4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D37.70	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
E11.61	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D46.9	4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
E87.6	4	Hypokaliämie
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K57.32	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C18.3	4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
I49.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
J86.9	4	Pyothorax ohne Fistel
K80.20	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I24.9	4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I50.11	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
R18	(Datenschutz)	Aszites
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
D46.2	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
I25.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I24.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
G47.39	(Datenschutz)	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35% und $<$ 50% des Sollwertes
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
Q21.1	(Datenschutz)	Vorhofseptumdefekt
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
H83.2	(Datenschutz)	Funktionsstörung des Labyrinths
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
C94.60	(Datenschutz)	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
A08.4	(Datenschutz)	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C76.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70% des Sollwertes
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 >=70% des Sollwertes
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K35.30	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
D46.1	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
A04.1	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterotoxinbildende Escherichia coli
D46.0	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie ohne Ringsideroblasten, so bezeichnet
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.7	(Datenschutz)	Burkitt-Lymphom
D01.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektum
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70% des Sollwertes
J20.1	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 $\geq 50\%$ und $< 70\%$ des Sollwertes
A04.4	(Datenschutz)	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
J80.03	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
D59.8	(Datenschutz)	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I45.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
I25.4	(Datenschutz)	Koronararterienaneurysma
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I22.8	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I35.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I30.0	(Datenschutz)	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
I45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I86.80	(Datenschutz)	Dünndarmvarizen
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
J98.50	(Datenschutz)	Mediastinitis
J96.11	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
I31.1	(Datenschutz)	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I34.80	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I35.1	(Datenschutz)	Aortenklappeninsuffizienz
A41.4	(Datenschutz)	Sepsis durch Anaerobier
I44.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K27.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I34.2	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M33.2	(Datenschutz)	Polymyositis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D70.14	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage
R01.0	(Datenschutz)	Benigne und akzidentelle Herzgeräusche
M54.87	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
R05	(Datenschutz)	Husten
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
Q24.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
K70.2	(Datenschutz)	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M79.08	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T44.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
Z04.3	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulome
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
E13.01	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F15.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G72.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Myopathie
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.0	(Datenschutz)	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G91.21	(Datenschutz)	Sekundärer Normaldruckhydrozephalus
I00	(Datenschutz)	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I06.2	(Datenschutz)	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
M13.16	(Datenschutz)	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
Lo8.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L12.9	(Datenschutz)	Pemphigoidkrankheit, nicht näher bezeichnet
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
G00.9	(Datenschutz)	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
M30.1	(Datenschutz)	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
M06.97	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.0	997	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-933	667	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9-984.7	532	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-83b.c5	499	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	424	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-052	405	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9-984.8	281	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-640.0	270	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-837.00	236	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-930	197	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-83b.bx	196	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-800.c0	195	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-035	195	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-83b.oc	193	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
9-984.b	168	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	161	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-831.0	160	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-837.m0	160	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-440.a	148	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.9	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-710	115	Ganzkörperplethysmographie
1-266.0	101	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-980.0	88	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-706	84	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-701	76	Einfache endotracheale Intubation
1-266.1	72	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
8-713.0	64	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
1-279.a	63	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-440.9	58	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-275.5	56	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-83b.00	55	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
5-377.30	53	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-152.1	53	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-771	51	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-273.1	47	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-837.m1	46	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
9-984.a	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-275.2	42	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
5-452.61	42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-831.5	40	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.1	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-810.x	38	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
5-513.20	37	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-837.01	35	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
5-513.2x	34	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
1-444.7	32	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-916.a0	31	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-980.10	29	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-153	28	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-620.00	27	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-144.2	26	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-837.m2	24	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-620.01	24	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-837.x	23	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Sonstige
1-424	23	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-055.0	23	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
1-275.1	22	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-844	22	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-377.71	21	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
8-98g.10	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-854.2	19	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-640.1	18	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.62	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-511.11	17	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.fo	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-854.71	16	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
3-603	16	Arteriographie der thorakalen Gefäße
8-98g.11	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-837.so	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83b.b6	14	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
1-275.4	14	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
3-056	14	Endosonographie des Pankreas
8-132.2	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
5-449.e3	14	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-916.a3	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-980.20	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-469.e3	12	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-980.11	12	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-642	11	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5-449.d3	11	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-148.0	11	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-311.1	11	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-377.6	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-900.1b	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.d3	10	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-444.6	10	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-05g.0	10	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-837.m3	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
1-273.x	10	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
3-030	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-132.1	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-854.70	9	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-853.2	9	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-433.52	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-176.2	9	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-513.21	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-500	9	Tamponade einer Nasenblutung
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-837.m4	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
5-429.a	8	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-449.t3	8	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-378.52	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
3-825	7	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-377.50	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-843	7	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-83b.06	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
3-604	7	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-377.1	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-449.53	7	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-482.01	7	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.b	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-900.04	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-513.d	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
3-601	6	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-980.21	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
5-378.5f	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-843.0	6	Magnetresonanzt-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-600	6	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-931.0	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-429.8	5	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-378.32	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
8-173.10	5	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
5-377.41	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.71	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
1-654.0	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-433.50	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.80	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-854.72	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
3-300.1	4	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
5-377.8	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-83b.01	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
1-631.0	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-716.10	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
5-896.1f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-378.b5	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-896.1c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-718.70	4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.51	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-864.5	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-454.10	4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-513.22	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-545.1	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-513.a	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-931.1	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-932	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.30	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-377.k	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-378.c2	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-716.00	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
8-607.0	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-139	(Datenschutz)	Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysmia]
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.c6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-837.m6	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.90	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-837.m8	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m7	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.d0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
8-837.q	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
1-279.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
8-854.74	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-275.6	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-715	(Datenschutz)	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-542.21	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-717.0	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-378.55	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-526.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.2x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Sonstige
5-543.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-392.10	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-482.31	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.b2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-489.k1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
5-448.1x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Sonstige
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-005.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
6-001.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.26	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
8-101.3	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus dem äußeren Gehörgang

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
6-002.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
5-449.83	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-451.40	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-192.17	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
5-378.b1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
8-83a.30	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
1-790	(Datenschutz)	Polysomnographie
8-839.91	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
5-378.c1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
5-378.7d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-854.3	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-83b.b8	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-839.46	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-839.48	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
5-378.3c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-800.fo	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
8-800.f3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-718.90	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
1-275.3	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.5c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.5a	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-280.0	(Datenschutz)	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-451.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-661.50	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-579.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-377.70	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
1-490.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-13p	(Datenschutz)	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
8-83b.ob	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-837.t	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.k0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
5-378.31	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
8-837.m5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J12.8	135	Pneumonie durch sonstige Viren
N39.0	42	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J06.9	22	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
B34.2	21	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
A09.9	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E86	17	Volumenmangel
I50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I20.0	14	Instabile Angina pectoris
R10.1	14	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
J18.8	12	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K92.2	10	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K59.09	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
D50.8	9	Sonstige Eisenmangelanämien
J20.9	8	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K74.6	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K57.32	8	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.4	7	Alkoholisches Leberversagen
J44.19	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
A08.1	7	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
R10.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A49.8	7	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K52.9	7	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
J18.2	7	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K85.20	6	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A41.51	6	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
K80.00	6	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A41.58	6	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K70.3	6	Alkoholische Leberzirrhose
A46	6	Erysipel [Wundrose]
K80.51	6	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K29.6	6	Sonstige Gastritis
K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
R63.4	6	Abnorme Gewichtsabnahme
K29.5	5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K57.31	5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
C80.0	5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardía
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
D64.8	5	Sonstige näher bezeichnete Anämien
K92.1	5	Meläna
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
I21.4	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
N10	5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
K31.82	4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
R50.9	4	Fieber, nicht näher bezeichnet
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C25.2	4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
E11.91	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
N30.0	4	Akute Zystitis
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.14	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
C90.00	(Datenschutz)	Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
C76.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
Z43.1	(Datenschutz)	Versorgung eines Gastrostomas
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
N13.6	(Datenschutz)	Pyonephrose
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardie
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K44.1	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.4	(Datenschutz)	Sepsis durch Anaerobier
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
A04.0	(Datenschutz)	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
A08.4	(Datenschutz)	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
J20.4	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50% und $<$ 70 % des Sollwertes
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
J67.0	(Datenschutz)	Farmerlunge
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K58.3	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
M79.35	(Datenschutz)	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N76.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän bei der Frau
L89.38	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M10.90	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
T59.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Stickstoffoxide
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
D46.5	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	798	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-547.0	237	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-650.1	201	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	145	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.7	142	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-542.11	117	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
9-984.8	110	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-543.22	103	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-98g.10	95	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.9	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	67	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-440.a	62	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-542.12	54	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
9-984.6	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-542.21	47	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-98g.11	44	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-831.0	41	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-650.0	39	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
9-984.a	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98g.12	29	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-713.0	29	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
3-055.0	26	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
1-444.7	26	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-513.20	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.2x	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
8-543.23	23	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
1-440.9	23	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-035	22	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-513.1	22	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-701	21	Einfache endotracheale Intubation
8-930	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-810.x	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-542.71	16	Nicht komplexe Chemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
1-275.0	15	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-542.13	13	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-153	13	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-056	13	Endosonographie des Pankreas
5-469.d3	12	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-542.22	11	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-831.5	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-469.e3	11	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-933	11	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.12	11	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
1-444.6	11	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-83b.c6	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-433.52	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-511.11	9	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-121	8	Darmspülung
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
5-429.a	8	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
1-620.01	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-513.f0	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98g.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-632.1	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-469.t3	7	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
6-009.3j	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 760 mg bis unter 840 mg
6-001.he	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.050 mg bis unter 2.450 mg
8-83b.c5	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
5-513.b	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.x	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
8-980.0	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-424	6	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-452.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-620.00	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-854.71	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-854.2	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-132.2	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-452.80	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-176.2	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-455.41	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
8-542.51	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
3-804	4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.h1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
6-001.hb	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
6-002.9b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.550 mg bis unter 1.750 mg
6-001.ak	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 4.550 mg oder mehr
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-543.13	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
6-002.98	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-002.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6-005.06	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-005.07	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
5-513.42	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
6-007.mc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.600 mg
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
6-002.9j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 3.950 mg bis unter 4.550 mg
6-001.9b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 13,5 mg bis unter 15,5 mg
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-837.x	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Sonstige
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.cj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.900 mg oder mehr
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
6-001.ha	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.250 mg bis unter 1.450 mg
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
6-007.m9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.100 mg bis unter 2.400 mg
6-009.3g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 600 mg bis unter 680 mg
6-005.ob	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 2.100 mg bis unter 2.400 mg
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
6-001.9e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 19,5 mg bis unter 21,5 mg
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
6-005.do	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
8-542.31	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
5-820.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-780.5f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-482.80	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-793.in	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
6-007.m8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.100 mg
6-007.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.500 mg
6-007.ma	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.700 mg
6-007.mb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 2.700 mg bis unter 3.000 mg
6-007.m7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.800 mg
5-665.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-549.2	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-467.5x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Sonstige
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
6-001.96	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 7,5 mg bis unter 8,5 mg
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.97	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 8,5 mg bis unter 9,5 mg
6-001.9k	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 29,5 mg oder mehr
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
6-001.ad	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 2.450 mg bis unter 2.750 mg
6-001.af	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 3.050 mg bis unter 3.350 mg
6-001.94	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 5,5 mg bis unter 6,5 mg
5-482.f0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
6-007.75	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 24 mg bis unter 30 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch
6-001.f8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.680 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.c4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
6-002.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
6-002.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-001.cf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.300 mg
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
5-460.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
6-002.97	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg
6-002.9c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.750 mg bis unter 1.950 mg
6-002.9d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.350 mg
6-002.9a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
6-005.0c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.700 mg
6-005.05	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
6-002.9k	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 4.550 mg oder mehr
6-005.09	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.800 mg
6-009.3d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.3n	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.080 mg
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
6-009.3p	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 1.080 mg bis unter 1.240 mg
6-005.d5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-005.d1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
6-005.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
6-007.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-005.d4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-009.e8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-001.hf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.450 mg bis unter 2.850 mg
6-008.mj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 1.440 mg bis unter 1.760 mg
6-001.hg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.850 mg bis unter 3.250 mg
5-460.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
6-008.mk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 1.760 mg bis unter 2.080 mg
6-007.md	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 3.600 mg bis unter 4.200 mg
6-009.38	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
6-008.mf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 960 mg bis unter 1.120 mg
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
6-001.9c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 15,5 mg bis unter 17,5 mg
5-449.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
6-001.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 10,5 mg bis unter 11,5 mg
5-436.12	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
8-542.41	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
5-896.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-455.6x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
5-380.80	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-837.mo	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13p	(Datenschutz)	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-83b.bx	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-380.9c	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-718.70	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
5-381.83	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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).