Gemeinsamer Bundesausschuss

2017

Referenzbericht

Margarethen Klinik gemeinnützige GmbH

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 2017

Übermittelt am:	11.12.2018
Automatisch erstellt am:	15.04.2019

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	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	12
A-13	Besondere apparative Ausstattung	18
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	19
B-1	Allgemeine Chirurgie	19
B-2	Innere Medizin	25
B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29
B-4	Urologie	33
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	82
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	83
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	83
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	83
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	83
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	84
-	Diagnosen zu B-1.6	84
-	Prozeduren zu B-1.7	91

- Diagnosen zu B-2.6 107
- Prozeduren zu B-2.7 107
- Diagnosen zu B-3.6 108
- Prozeduren zu B-3.7 109
- Diagnosen zu B-4.6 111
- Prozeduren zu B-4.7 113

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position:	Einrichtungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Frank Pröter
Telefon:	04642/52-111
Fax:	04642/52-145
E-Mail:	Frank.Proeter@diako.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position:	Einrichtungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Frank Pröter
Telefon:	04642/52-111
Fax:	04642/52-145
E-Mail:	Frank.Proeter@diako.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: http://www.margarethen-klinik.de
Link zu weiterführenden Informationen: http://www.diako.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Diakonissenkrankenhaus Flensburg
Hausanschrift:	Knuthstr. 1 24939 Flensburg
Postanschrift:	Knuthstr. 1 24939 Flensburg
Institutionskennzeichen:	260101024
Standortnummer:	99
URL:	https://www.diako-krankenhaus.de/

Ärztliche Leitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Christian Peters
Telefon:	0461/812-2101
Fax:	0461/812-2109
E-Mail:	petersch@diako.de

Pflegedienstleitung

Position:	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name:	Dipl.-Betriebs-wirtin (VWA) Friederike Hohmann
Telefon:	0461/812-2111
Fax:	0461/812-2119
E-Mail:	hohmannfr@diako.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Ingo Tüchsen
Telefon:	0461/812-2106
Fax:	0461/812-2109
E-Mail:	Ingo.Tuechsen@diako.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Margarethen Klinik gemeinnützige GmbH
Hausanschrift:	Konsul-Lorentzen-Straße 3 24376 Kappeln
Postanschrift:	Konsul-Lorentzen-Straße 3 24376 Kappeln
Institutionskennzeichen:	260101024
Standortnummer:	03
URL:	http://www.margarethen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Christian Peters
Telefon:	0461/812-2101
Fax:	0461/812-2109
E-Mail:	petersch@diako.de

Pflegedienstleitung

Position:	Stationsleitung
Titel, Vorname, Name:	Michael Krause
Telefon:	04642/52-114
Fax:	04642/52-115
E-Mail:	krausemi@diako.de

Verwaltungsleitung

Position:	Einrichtungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Frank Pröter
Telefon:	04642/52-111
Fax:	04642/52-145
E-Mail:	proeterfr@diako.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg
Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Universitätsklinikum Kiel

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
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP51	Wundmanagement	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF24	Diätetische Angebote	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 16

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 987

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0	Belegärztliches Krankenhaus
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0	Belegärztliches Krankenhaus
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	5	

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

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	10,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Êinrichtungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Frank Pröter
Telefon:	04642/52-111
Fax:	04642/52-145
E-Mail:	proeterfr@diako.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Alle Abteilungen
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Êinrichtungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Frank Pröter
Telefon:	04642/52-111
Fax:	04642/52-145
E-Mail:	proeterfr@diako.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Alle Abteilungen
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Massnahmen:	Bisher noch keine Meldungen, die zu einer konkreten Maßnahme geführt haben.

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

Vorsitzender:

Position:	Ärztlicher Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Christian Peters
Telefon:	0461/812-2101
Fax:	0461/812-2109
E-Mail:	petersch@diako.de

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	38
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Verwaltung / Patientenmanagement
Titel, Vorname, Name:	Jana Frase
Telefon:	04642/52-147
Fax:	04642/52-146
E-Mail:	fraseja@diako.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	1500
Art:	Allgemeine Chirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position:	Facharzt für Chirurgie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Jürgen Spahr
Telefon:	04642/91410
E-Mail:	info@chirurgie-kappeln.de

Position:	Facharzt für Unfallchirurgie / D-Arzt
Titel, Vorname, Name:	Marek Szymkowiak
Telefon:	04642/91410
E-Mail:	info@chirurgie-kappeln.de

Weitere Zugänge:

Anschrift:	Konsul-Lorentzen-Straße 3 24376 Kappeln
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Anschrift:	Konsul-Loremtzen-Straße 3 24376 Kappeln
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC24	Tumorchirurgie	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 774

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	2	
Fälle je Anzahl	387,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	8,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,6	
Fälle je Anzahl	90,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Innere Medizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Fachabteilungsschlüssel:	0100
Art:	Innere Medizin

Chefarzt oder Chefärztin:

Position:	Innere Medizin, Diabetische Schwerpunktpraxis
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Matthias Gloge
Telefon:	04642/1404
E-Mail:	info@gloge-kappeln.de

Weitere Zugänge:

Anschrift:	Konsul-Lorentzen-Straße 9 24376 Kappeln
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar: Belegarzt

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 29

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	1	
Fälle je Anzahl	29,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	
Fälle je Anzahl	58,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Fachabteilungsschlüssel:	2400
Art:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt oder Chefärztin:

Position:	Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name:	Birte Eichler
Telefon:	04642/1012
E-Mail:	info@frauenarzt-kappeln.de

Weitere Zugänge:

Anschrift:	Konsul-Lorentzen-Straße 3 24376 Kappeln
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar:	Belegärztin

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG05	Endoskopische Operationen	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 17

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	1	
Fälle je Anzahl	17,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,1	
Fälle je Anzahl	170,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4 Urologie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel:	2200
Art:	Urologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position:	Facharzt für Urologie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Frank Ahrweiler
Telefon:	04642/1001
E-Mail:	info@margarethen-klinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift:	Bahnhofsweg 38 24376 Kappeln
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar: Belegarzt

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VU08	Kinderurologie	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU13	Tumorchirurgie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 167

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	1	
Fälle je Anzahl	167,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,1	
Fälle je Anzahl	151,81818	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leisungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	7		100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	13		92,3	
Mammachirurgie (18/1)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	7		100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	7		100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	7	HEP	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] **Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:** — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

I.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

Leistungsbereich	**Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)**
Kürzel Leistungsbereich	**15n1-GYN-OP**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung**
Kürzel Qualitätsindikators	**612**
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 - 87,98
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	87,66
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Kürzel Qualitätsindikators	10211
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 - 9,40
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	8,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Kürzel Qualitätsindikators	12874
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51906
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 76,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Kürzel Qualitätsindikators	52283
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 2,87
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	2,77
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Kürzel Qualitätsindikators	52535
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 - 24,03
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	19,38
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54029
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 26,46
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	**Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens**
Kürzel Leistungsbereich	**17n1-HÜFT-FRAK**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet**
Kürzel Qualitätsindikators	**54030**
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,83 - 64,62
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 - 16,53
Rechnerisches Ergebnis	33,33
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	16,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54033
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,54 - 6,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	4,88
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	1,23
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	**Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens**
Kürzel Leistungsbereich	**17n1-HÜFT-FRAK**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle**
Kürzel Qualitätsindikators	**54036**
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	**Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens**
Kürzel Leistungsbereich	**17n1-HÜFT-FRAK**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle**
Kürzel Qualitätsindikators	**54040**
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	**Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens**
Kürzel Leistungsbereich	**17n1-HÜFT-FRAK**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle**
Kürzel Qualitätsindikators	**54046**
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,28
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Kürzel Qualitätsindikators	2163
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,16
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Kürzel Qualitätsindikators	51370
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 5,36
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	5,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Kürzel Qualitätsindikators	51846
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,04 - 97,28
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	97,16
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Kürzel Qualitätsindikators	51847
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,83 - 96,25
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,05
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Kürzel Qualitätsindikators	52268
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,89 - 13,41
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	13,15
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs für Deutschland vorliegen. Darüber hinaus kann nicht sicher ausgeschlossen werden, dass Verständnisprobleme bezüglich des Dokumentationsbogens zu Dokumentationsfehlern geführt haben könnten. Für das Erfassungsjahr 2017 wurde der Bogen angepasst. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Kürzel Qualitätsindikators	52279
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,99 - 96,47
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,24
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Kürzel Qualitätsindikators	52330
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,10 - 99,35
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	99,23
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	275
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Qualitätsindikators	54001
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Unvollzählige oder falsche Dokumentation (D50)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 - 96,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,65
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Kürzel Qualitätsindikators	54002
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 93,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispiels-weise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54003
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 60,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 - 15,93
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	15,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kürzel Qualitätsindikators	54004
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verbessert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,04 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 - 95,10
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,00
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Kürzel Qualitätsindikators	54010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Unvollzählige oder falsche Dokumentation (D50)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 - 98,08
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54012
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Keine (ausreichend erklärenden)) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A42)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,76 - 12,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	8,59
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	0,47
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Kürzel Qualitätsindikators	54013
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 52,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54015
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 60,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 - 11,37
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kürzel Qualitätsindikators	54016
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,68
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kürzel Qualitätsindikators	54017
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 - 6,51
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	6,21
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators 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/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54018
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	4,52
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kürzel Qualitätsindikators	54019
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 2,48
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	2,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kürzel Qualitätsindikators	54120
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 - 12,15
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	11,77
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende

Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

— (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)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtline wurde abgeschlossen.

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

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M47.9	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet
M89.9	(Datenschutz)	Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet
T13.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet
L03.3	6	Phlegmone am Rumpf
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
L03.0	5	Phlegmone an Fingern und Zehen
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L03.1	27	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S72.1	8	Pertrochantäre Fraktur
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
S72.0	15	Schenkelhalsfraktur
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S72.4	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs
M54.9	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
S80.1	6	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
M77.1	(Datenschutz)	Epicondylitis radialis humeri
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
K40.9	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
T25.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
S61.8	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
N49.2	7	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
K40.4	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
T14.9	(Datenschutz)	Verletzung, nicht näher bezeichnet
K40.3	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
S08.0	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S00.9	11	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S42.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S42.0	6	Fraktur der Klavikula
S61.0	8	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
M54.1	(Datenschutz)	Radikulopathie
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S61.1	4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S42.3	5	Fraktur des Humerusschaftes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S61.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S00.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S42.1	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula
S42.2	21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
M86.9	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet
M25.4	(Datenschutz)	Gelenkerguss
M25.5	(Datenschutz)	Gelenkschmerz
D48.9	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens, nicht näher bezeichnet
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
K12.2	(Datenschutz)	Phlegmone und Abszess des Mundes
K35.8	22	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.7	16	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.0	4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.1	4	Fraktur des proximalen Endes des Radius
D48.5	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
M86.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis
M21.0	(Datenschutz)	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert
S52.5	47	Distale Fraktur des Radius
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L72.1	5	Trichilemmalzyste
D36.9	5	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
M13.1	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M70.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes durch Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
L91.8	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophe Hautkrankheiten
T09.0	4	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
K43.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S22.4	6	Rippenserienfraktur
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
S41.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberarmes
M70.5	4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
S22.0	11	Fraktur eines Brustwirbels
M70.2	8	Bursitis olecrani
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S22.1	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
M87.8	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
A46	18	Erysipel [Wundrose]
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
L89.9	(Datenschutz)	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet
S32.8	11	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
L05.0	31	Pilonidalzyste mit Abszess
L89.1	(Datenschutz)	Dekubitus 2. Grades
N39.4	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L89.3	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades
S32.0	11	Fraktur eines Lendenwirbels
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
M18.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Rhizarthrose
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
T00.9	(Datenschutz)	Multiple oberflächliche Verletzungen, nicht näher bezeichnet
K42.9	4	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.0	5	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K61.0	4	Analabszess
S06.0	11	Gehirnerschütterung
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.3	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia
S82.2	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.1	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
D18.1	(Datenschutz)	Lymphangiom
S82.8	14	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
K80.2	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K80.1	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.6	14	Fraktur des Außenknöchels
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
T79.6	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie
T14.5	(Datenschutz)	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T14.6	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
T14.3	(Datenschutz)	Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T14.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
L02.4	40	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
I87.2	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
L02.1	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
R02	8	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
L02.0	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
Q66.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L02.2	43	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K10.2	(Datenschutz)	Entzündliche Zustände der Kiefer
S92.3	13	Fraktur der Mittelfußknochen
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
S92.5	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Zehe
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M53.9	(Datenschutz)	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet
K64.8	6	Sonstige Hämorrhoiden
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
K64.5	5	Perianalvenenthrombose
G56.0	7	Karpaltunnel-Syndrom
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
K64.9	5	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
K60.4	(Datenschutz)	Rektalfistel
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S20.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S01.5	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lippe und der Mundhöhle

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S01.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Kopfes
K64.1	11	Hämorrhoiden 2. Grades
S01.8	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S62.2	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S81.9	8	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
M72.0	8	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
S62.5	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens
S62.6	6	Fraktur eines sonstigen Fingers
S81.8	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S62.3	9	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S43.0	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796.gv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
8-200.w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
5-794.4f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-492.0x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Sonstige
5-795.kx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-895.07	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.24	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-896.25	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hals
5-795.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-844.05	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-903.6a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.xc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Phalangen Hand
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-794.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-787.0v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-895.2c	30	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-493.6	25	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-794.k6	45	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-895.26	31	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-470.0	21	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-897.0	18	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-897.1	23	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion
5-895.2a	22	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2e	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.25	16	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-842.3	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie total, Hohlhand isoliert

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.38	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterarm
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-624.4	(Datenschutz)	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-788.0d	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 3 Phalangen
5-788.57	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-809.2r	(Datenschutz)	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes: Zehengelenk
5-842.70	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-787.12	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerusschaft
5-892.37	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-790.22	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-793.3x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Sonstige
5-849.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-852.02	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-787.3b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.1e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-573.2	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-850.32	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige
5-791.8x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Sonstige
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-902.2f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.6f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-913.7f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Ausbürsten, großflächig: Unterschenkel
5-903.5d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Gesäß
5-852.03	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterarm
5-795.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-784.0k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-788.00	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.3b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-895.04	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-490.0	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-790.5f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-892.35	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hals
5-895.0f	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-892.3f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-790.0e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-794.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-782.17	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-493.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-809.2x	(Datenschutz)	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes: Sonstige
5-842.71	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-790.4e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-859.12	7	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-896.19	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-793.kr	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-820.40	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-895.0c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-490.1	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-895.27	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-892.3d	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß
5-840.45	5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-892.34	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-793.1n	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-896.29	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-535.1	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
8-201.0	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-896.2d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
5-895.24	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.2f	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2b	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-892.3c	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-530.1	13	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-794.k1	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-896.2f	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.40	11	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-892.36	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-895.2d	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-511.11	9	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-895.2g	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-849.3	8	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe
5-793.k6	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-844.25	8	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-895.29	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-793.3r	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-790.5e	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-841.11	7	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-894.x4	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-895.36	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-808.b2	(Datenschutz)	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-796.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-531.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-795.y	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: N.n.bez.
5-842.80	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-787.k7	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-784.07	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Ulna proximal
5-842.61	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger
5-795.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-901.1c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-859.08	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-840.31	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-840.74	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-892.39	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-842.60	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
8-200.1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
5-895.18	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-057.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
5-787.07	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-859.1a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-795.3v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-820.00	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-787.7e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.24	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-901.1e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-903.64	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.bk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.3x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige
5-807.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-796.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-895.5g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-850.62	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-806.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes
5-903.69	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Hand
5-491.12	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-790.kb	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-790.kr	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-796.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-787.0c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-782.bc	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Phalangen Hand
5-788.0b	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-842.x	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Sonstige
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-808.b3	(Datenschutz)	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-892.24	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
5-780.8v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-787.1v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-840.42	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-796.kc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-792.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft
5-847.22	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-792.0m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.2m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft
5-903.5a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-855.08	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-782.21	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerus proximal
5-902.2g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Fuß
5-790.0w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-892.3g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-788.51	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.30	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Lippe
5-895.20	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-859.02	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-782.1c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
E86	8	Volumenmangel
R73.9	(Datenschutz)	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
J44.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
E13.6	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E10.6	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
E34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete endokrine Störungen
E89.9	(Datenschutz)	Endokrine oder Stoffwechselstörung nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
R18	(Datenschutz)	Aszites
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I50.0	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
O21.0	(Datenschutz)	Leichte Hyperemesis gravidarum
R32	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R87.6	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
D25.9	4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N81.9	(Datenschutz)	Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N92.0	4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
Z12.9	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung, nicht näher bezeichnet

- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-661.63	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-656.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-932.1	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-704.46	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-683.02	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-704.4b	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-872.x	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Sonstige
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-683.03	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	5	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.01	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.00	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-661.60	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.9	28	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
D68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
D41.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Urethra
S37.0	(Datenschutz)	Verletzung der Niere
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
N32.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N13.3	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N35.9	12	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
C68.9	12	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
N39.4	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
R39.1	5	Sonstige Miktionsstörungen
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.5	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
R30.0	(Datenschutz)	Dysurie
K40.9	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N43.3	4	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
R31	9	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
R33	8	Harnverhaltung
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
N45.9	4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
S42.4	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus
C61	9	Bösartige Neubildung der Prostata
N48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis

- Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-895.3c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-573.1	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.24	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-585.1	20	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-584.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)
5-572.1	15	Zystostomie: Perkutan
5-573.40	43	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-560.3x	24	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-573.2	5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision
8-800.c0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-601.0	5	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-585.0	4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-611	4	Operation einer Hydrocele testis
5-573.3	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion
5-582.3	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
5-530.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
5-560.8	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-895.1c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion

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)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin

www.g-ba.de

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