

2018

Referenzbericht

Paulinenkrankenhaus Berlin

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2018

Übermittelt am: 28.10.2019
Automatisch erstellt am: 26.02.2020



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	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Innere Medizin	29
C	Qualitätssicherung	42
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	42
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	87
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	87
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	87
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	87
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	87
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	88
-	Diagnosen zu B-1.6	88
-	Prozeduren zu B-1.7	99

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Referent QM
Titel, Vorname, Name: Fanny Schiergott
Telefon: 030/30008-172
Fax: 030/30008-220
E-Mail: schiergott@paulinenkrankenhaus.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsleiterin
Titel, Vorname, Name: Birgit Drischmann
Telefon: 030/30008-123
Fax: 030/30008-223
E-Mail: drischmann@paulinenkrankenhaus.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.paulinenkrankenhaus.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.paulinenkrankenhaus.de/krankenhausleitung.htm>
|

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Paulinenkrankenhaus Berlin
Hausanschrift: Dickensweg 25 - 39
14055 Berlin
Postanschrift: Dickensweg 25 - 39
14055 Berlin
Institutionskennzeichen: 261100149
Standortnummer: 00
URL: <https://www.paulinenkrankenhaus.de/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachabteilung
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Manfred Hummel
Telefon: 030/30008-125
E-Mail: hummel@paulinenkrankenhaus.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name: Matthias Düker
Telefon: 030/30008-494
Fax: 030/30008-495
E-Mail: dueker@paulinenkrankenhaus.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleiterin
Titel, Vorname, Name: Dipl.oec Birgit Drischmann
Telefon: 030/30008-123
Fax: 030/30008-223
E-Mail: drischmann@paulinenkrankenhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Paulinenhaus Krankenanstalt e.V.
Art: freigemeinnützig



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Die Grundsätze sind in einem Konzept zur Begleitung sterbender Patienten und ihrer Angehörigen festgelegt.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Beratung auf den Stationen durch qualifizierte Diätassistenten. Differenzierte und indikationsgerechte Kostformen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Entlassung in eine sichere Umgebung wird garantiert. Erforderliche nachstationäre Versorgung wird eingeleitet. Heil- und Hilfsmittel werden während des Aufenthaltes beantragt. Die medikamentöse Versorgung wird sichergestellt. Die gesetzlichen Vorgaben zum Entlassmanagement werden umgesetzt.
MP25	Massage	Nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Dienstleistung wird nach Indikation und auf Wunsch durch unser Personal vermittelt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Auf der Basis einer SOP. Ausgebildete Pain Nurses.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Die Angebote richten sich nach dem Unterstützungsbedarf. Spezielles Informationsmaterial und ein Konzept zur Integration der Angehörigen in die Betreuung der Patienten auf der Intensivstation wurden entwickelt.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Abgestimmt auf die Klientel der spezialisierten Fachabteilung. Pflegerisches Entlassungsmanagement, Wundmanagement, Beratung in der Pflege, Angehörigenbetreuung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Auf ärztliche Verordnung im Rahmen von Konsilen.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Nach Indikation auf Anordnung. Bei Bedarf unter Einbeziehung externer Anbieter.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Nach Verordnung durch den Sozialdienst und qualifizierte Physiotherapeuten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
MP51	Wundmanagement	Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe ist etabliert. Es wurden Wundmanager ausgebildet.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Kontakte werden über die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes vermittelt. Spezielle Angebote für Patienten mit Kreislaufunterstützungssystemen sowie zur Transplantation gelistete und transplantierte Patienten.
MP63	Sozialdienst	Im Rahmen eines Kooperationsvertrages gewährleisten die Mitarbeiter des Sozialdienstes eine qualifizierte Beratung und eine frühzeitige Planung des nachstationären Hilfebedarfs.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Zertifizierte Fortbildungen, Hauszeitung, Sommerfest, Website, Social Media, Zusammenarbeit mit der Wannsee-Schule u.a.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Im Rahmen des Entlassungsmanagements. Bei Bedarf erfolgt eine Kontaktaufnahme direkt beim Patienten bereits während des Klinikaufenthaltes.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Jede Station hat einen eigenen Aufenthaltsraum, ausgestattet mit TV und Kühlschrank. Die Aufenthaltsräume sind neu möbliert, mit Sitzecken ausgestattet und wohnlich eingerichtet.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in			Nach Verfügbarkeit in Rücksprache mit dem Oberarzt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Nach Verfügbarkeit in Rücksprache mit dem Oberarzt.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Über den Begleitservice, FSJler und Ehrenamtliche.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote				
NM42	Seelsorge			Das Krankenhaus kooperiert mit einem evangelischen Krankenhausesseelsorger. Er bietet Gespräche für alle Patienten an und vermittelt auch gern Kontakte zu Ansprechpartnern anderer Konfessionen bzw. Religionen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Für Patienten, die auf Transplantationen warten und Kunstherzpatienten.
NM65	Hotelleistungen			Wahlleistungszimmer und Gästehaus.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Kostformen nach medizinischer Indikation. Kulturell bedingte Präferenzen werden berücksichtigt. Erweiterte Auswahl für Wahlleistungspatienten.		Berücksichtigt werden kulturelle und religiöse Gegebenheiten bei der Auswahl von Komponenten und Zubereitungsarten in Abstimmung mit der Diätassistenz.
NM68	Abschiedsraum			Eine Abschiednahme wird störungsfrei auf der Station oder in einem separaten Raum ermöglicht. Auf Wunsch erfolgt die Abschiednahme in Begleitung.

Ausstattung der Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
-----	------------------	---------------	------	-----------



Ausstattung der Patientenzimmer				
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 1,80€		Inklusive Radio. HD-Qualität. Eigener Fernseher an jedem Bettplatz. Angegeben ist der Maximalpreis. Preisreduzierung nach Nutzungsdauer. Für Wahlleistungspatienten kostenfrei.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		freies W-Lan
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Bei TV Anmeldung Radio inklusive (siehe oben: Fernsehgerät).
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,05€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Telefonate werden pro Einheit abgerechnet. Die Taktung der Einheit variiert je nach Verbindung (Zeit, Netz, Anrufziel). Der angegebene Preis ist der Maximalpreis ins deutsche Festnetz. Die Grundgebühr verringert sich bei Langzeitaufenthalten bis auf 0 Euro je Tag.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Jeder Patientenschrank hat ein eigenes Wertfach. Auf Wunsch können Wertsachen zentral deponiert werden.

Patientenzimmer				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar

Patientenzimmer				
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Zusätzlich Angebot von Zimmern mit gehobener Ausstattung nach Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Geräumige Zimmer mit Sitzecke und Tisch, Nasszelle.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Auf jeder Station zusätzlich geräumige Sanitäranlagen für Patienten mit eingeschränkter Mobilität.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen sind barrierefrei.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Aufzug mit barrierefreien Merkmalen: Niedrige Tasten, Sprachansage, Handlauf.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss und auf allen Etagen.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	Nach Bedarf auf Anordnung. Viele Mitarbeiter im Haus mit Fremdsprachenkenntnissen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Im Rahmen der regulären Personaleinsatzplanung. Listen von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen liegen vor. Bei Bedarf Nutzung eines Online Übersetzungsdienstes.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Website auf Englisch, Russisch, Türkisch.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF30	Mehrsprachige Internetseite	Englisch, Russisch, Türkisch.
------	-----------------------------	-------------------------------

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Kooperation mit zertifizierten Anbietern. Bedarfsorientierter Einsatz. Sofortige Bereitstellung garantiert.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Geräte sind verfügbar und werden nach Bedarf eingesetzt.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Bedarfsorientierter Einsatz. Neben dauerhafter Bevorratung Kooperation mit zertifizierten Anbietern. Sofortige Bereitstellung garantiert.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Bedarfsorientierter Einsatz. Neben dauerhafter Bevorratung Kooperation mit zertifizierten Anbietern. Sofortige Bereitstellung garantiert.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Im neuen Wegeleitsystem vorhanden.

Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Standardisiertes Wegeleitsystem. Bei Bedarf individuelle Orientierungshilfe.
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Bei Bedarf persönliche Begleitung.

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

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

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

BF24	Diätetische Angebote	Beratung auf den Stationen durch qualifizierte Diätassistenten. Diätpläne für alle medizinischen Indikationen liegen vor. Kulturelle und religiöse Gegebenheiten werden berücksichtigt.
------	----------------------	---

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Innere Medizin / Kardiologie: Lehrbefugnis des Ärztlichen Direktors an der Charité. Intensivmedizin: Lehrbefugnis des Oberarztes der Intensivstation für die ärztliche Fachweiterbildung.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Kooperation mit der Steinbeis Universität im Studiengang Medical Psychology.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In Kooperation mit der Wannsee-Schule für Gesundheitsberufe e.V.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	In Kooperation mit verschiedenen Ausbildungsträgern.
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	In Kooperation mit der Wannsee-Schule für Gesundheitsberufe e.V.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 148

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2350

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)	29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	29	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	25	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

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)	114,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	114,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	114,28	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,46	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

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	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	11,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,42	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin		
Anzahl (gesamt)	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	11,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,42	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

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

Anzahl (gesamt)	3,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,86	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Fanny Schiergott
Telefon: 030/30008-172
Fax: 030/30008-220
E-Mail: schiergott@paulinenkrankenhaus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Die Funktion eines Lenkungsgremiums wird durch die Krankenhausleitung wahrgenommen.
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Fanny Schiergott
Telefon: 030/30008-172
Fax: 030/30008-220
E-Mail: schiergott@paulinenkrankenhaus.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Die Funktion eines Lenkungsgremiums wird durch die Krankenhausleitung wahrgenommen.
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM Handbuch und Konzeption zum Risikomanagement vom 02.05.2018
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	SOP Reanimation vom 01.06.2018
RM05	Schmerzmanagement	SOP Schmerzmanagement vom 02.05.2018
RM06	Sturzprophylaxe	SOP Sturzprophylaxe vom 02.07.2018
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Algorithmus Dekubitusprophylaxe vom 01.10.2018
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	DA Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 02.05.2018
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	DA Umgang mit Medizinprodukten Organisationshandbuch Medizinprodukte vom 20.09.2018
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Stationshandbuch: Anweisung zur Nutzung von Patientenarmbändern SOP Patientenaufnahme: Anweisung zur sicheren Identifizierung vom 01.08.2018
RM18	Entlassungsmanagement	DA Entlassungsmanagement vom 10.10.2019

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf
 Maßnahmen: Maßnahmen nach CIRS-Meldungen werden fallorientiert diskutiert und veranlasst.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	02.10.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor / Verfahrensverantwortung
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. Manfred Hummel
 Telefon: 030/30008-125
 E-Mail: hummel@paulinenkrankenhaus.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Wahrnehmung der Funktion durch Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Leiterin des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin an der Charité.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Mit Fachweiterbildung.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Mit Fachweiterbildung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	12	Auf jeder Station qualifizierte Link Nurses.

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

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe nicht nötig ist.

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	37
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	139

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD_KISS HAND_KISS	Zusätzlich interne MRE Surveillance.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Jährlich.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Als Pflichtfortbildung jährlich nachzuweisen.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	DA Beschwerdemanagement liegt vor.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	DA Beschwerdemanagement liegt vor.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	In der DA ist der Umgang mit mündlichen und schriftlichen Beschwerden geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	In der DA ist der Umgang mit mündlichen und schriftlichen Beschwerden geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Zeitziele sind festgelegt.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Beschwerden können direkt oder über Briefkästen auf den Stationen übermittelt werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Patientenbefragungen werden alle 2 Jahre durchgeführt. Außerdem werden mit der Patienteninformationsmappe Feedbackbögen verteilt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	Es werden kooperierende nachversorgende Einrichtungen befragt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QMB
 Titel, Vorname, Name: Fanny Schiergott
 Telefon: 030/30008-172
 Fax: 030/30008-220
 E-Mail: schiergott@aulinenkrankenhaus.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Kommentar: Möglichkeiten der Beschwerdeübermittlung werden in der Patientenmappe und auf der Website mitgeteilt.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Brigitte Lege
Telefon: 030/30008-564
E-Mail: info@paulinenkrankenhaus.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenbeauftragte wird für jeweils 2 Jahre von der Bezirksverordnetenversammlung bestellt.

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-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position: Ärztlicher Direktor / Verfahrensverantwortung
Titel, Vorname, Name: PD Dr. Manfred Hummel
Telefon: 030/30008-125
E-Mail: hummel@paulinenkrankenhaus.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Die Versorgung erfolgt durch die Zentralapotheke der Charité.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	nein	Nutzung in Kooperation mit radiologischer Praxis (ihre-radiologen.de)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100
Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Cheförztn:

Position: Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachabteilung
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Manfred Hummel
Telefon: 030/30008-125
Fax: 030/30008-463
E-Mail: hummel@paulinenkrankenhaus.de
Anschrift: Dickensweg 25-39
14055 Berlin
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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese Untersuchungen bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR02	Native Sonographie	Oberbauch-, Schilddrüsen- und Weichteilsonographie.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Moderne Untersuchungstechnik. Sofortige Befundung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR04	Duplexsonographie	Regelhaft bei der Echokardiographie und Gefäßdiagnostik.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Moderne Untersuchungstechnik. Sofortige Befundung.
VR06	Endosonographie	Transösophageale Echokardiographie (TEE).
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Diese Untersuchung bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Diese Untersuchung bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Diese Untersuchung bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Diese Untersuchung bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Diese Untersuchung bietet der Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung an.
VR44	Teleradiologie	Eine schnelle fachärztliche Befundung ist jederzeit gewährleistet.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Schrittmacherwechsel (Aggregat- und Sondenwechsel) und Schrittmacherfunktionsprüfungen.
VC06	Defibrillatöreingriffe	Zur Behandlung von Rhythmusstörungen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen	Medikamentöse Einstellung nach Leitlinien der Fachgesellschaft.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Mit duplex-sonographischen Untersuchungen.
VC71	Notfallmedizin	Im Rahmen der intensivmedizinischen Behandlung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Im postoperativen Verlauf.
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Im postoperativen Verlauf. Bei Bedarf mit Konsiliarunterstützung durch eine Logopädin.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Im postoperativen Verlauf.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Postoperative Versorgung nach Korrekturingriffen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Leitlinienkonforme Behandlung von Funktionsstörungen des Herz-Kreislaufsystems sowie deren Begleit- und Folgeerkrankungen.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Leitlinienkonforme Behandlung von Funktionsstörungen des Herz-Kreislaufsystems sowie deren Begleit- und Folgeerkrankungen.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Leitlinienkonforme Behandlung von Funktionsstörungen des Herz-Kreislaufsystems sowie deren Begleit- und Folgeerkrankungen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD20	Wundheilungsstörungen	Im postoperativen Verlauf.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Mit der Möglichkeit der regelmäßigen Dialyse (Hämodialyse / Hämofiltration).
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Medikamentöse Einstellung zur langfristigen Stabilisierung der Nierenfunktion.
VU15	Dialyse	Mit der Möglichkeit der Hämodialyse und Hämofiltration an jeweils mehreren Plätzen im Intensiv- und Normalpflegebereich.
VU18	Schmerztherapie	S3 leitliniengerechte Schmerztherapie. Expertenstandard Schmerzmanagement bei akuten Schmerzen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	(„Sonstiges“)	Ambulante Chefarztbehandlung für Privatpatienten: Sprechstunden, Röntgen, CT, EKG, Sonografie, Ultraschall, Endoskopie, Lungenfunktion sowie alle im Paulinenkrankenhaus durchführbaren Prozeduren auf der Basis privatärztlicher Behandlung.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Therapie zur langfristigen Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Herzens.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Auch im Rahmen der Evaluation zur Herz- und Lungentransplantation.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Kardiomyopathien (Erkrankungen des Herzmuskels), Herzinsuffizienz (Herzschwäche), von Herzklappenerkrankungen sowie von entzündlichen Erkrankungen wie der Endokarditis (Herzinnenhautentzündung) oder der Myokarditis (Herzmuskelentzündung).
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Fehlbildungen der Gefäße, z.B. von Aneurysmen.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Mit duplex-sonographischen Untersuchungen.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Mit Angio-CT-Untersuchungen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Medikamentöse Einstellung des Bluthochdrucks auf der Basis von wissenschaftlichen Leitlinien.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Mit der Möglichkeit der regelmäßigen Dialyse (Hämodialyse / Hämofiltration).
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Medikamentöse Behandlung gemäß der Leitlinien von Fachgesellschaften.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Medikamentöse Einstellung und wissenschaftlich fundierte Diätetik.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Einschließlich Diagnostik und Therapie von postoperativen Störungen des Magen-Darm-Traktes.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Einschließlich Diagnostik und Therapie von pulmonalen Defekten nach Transplantationen.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Schwerpunktmäßig im postoperativen Verlauf nach Eingriffen am Thorax.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Medikamentöse Behandlung zur Vermeidung von Komplikationen.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Prophylaxe und Therapie nach den Leitlinien von Fachgesellschaften.
VI20	Intensivmedizin	Mit der Möglichkeit der Beatmung und des invasiven hämodynamischen Monitorings. Die Intensivereinheit bietet hoch qualifiziertes Fachpersonal und modernstes Equipment.
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Behandlung vor und nach Herz-, Herz-Lungen- und Lungentransplantation.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Im postoperativen Verlauf.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Klinische Standards zur Prophylaxe und Therapie von Blutstrominfektionen.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Immundefekten nach Transplantationen.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Auch im Rahmen von Analysen von Defibrillatoren und Herzschrittmachern.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Einschließlich Einstellung der Gerinnungsparameter nach Operationen an den Herzklappen.
VI35	Endoskopie	Bronchoskopie, Gastroskopie, Koloskopie mit Argonlaser-Therapie zur Blutstillung, Polypektomie.
VI39	Physikalische Therapie	Indikationsgerechte physiotherapeutische / physikalische Therapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI42	Transfusionsmedizin	Der Look-Back-Standard (Komplette Nachvollziehbarkeit der Indikationsstellung, der Bestellung, der Herstellung und Kennzeichnung, des Transports und der Lagerung sowie der Überprüfung und Verabreichung) ist lückenlos gewährleistet. Externe und interne Überprüfungen werden durchgeführt.
------	---------------------	--

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2350

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

Privatambulanz des Chefarztes	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie und Begleiterkrankungen. Behandlungsangebote im Rahmen der chefärztlichen Privatsprechstunden
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

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: Keine Angabe / Trifft nicht zu

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	29,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	29,0	
Fälle je Vollkraft	81,03448	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	25,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	25,0	
Fälle je Vollkraft	94,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Schwerpunkt der Facharztausbildung im Paulinenkrankenhaus.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	114,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	114,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	114,28	
Fälle je Anzahl	20,56352	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	18,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	18,8	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	18,8	
Fälle je Anzahl	125,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	5,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,46	
Fälle je Anzahl	430,40293	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Pflegefachpersonal mit anerkannter Fachweiterbildung und Pflegefachpersonal in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Mit anerkannter Fachweiterbildung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Ausgebildete Link Nurses, mindestens eine pro Station.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	Pflegefachkraft mit anerkannter Weiterbildung sowie eine Pflegefachkraft in Ausbildung.
PQ20	Praxisanleitung	Mindestens eine Pflegefachkraft mit anerkannter Weiterbildung pro Station.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
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	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	11,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,42	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	24		100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
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)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	26		100,0	
Herzchirurgie (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, 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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	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)	7		100,0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 - 98,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 - 98,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 - 97,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 - 95,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 - 93,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 - 95,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis ID	2194
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,67 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,88 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 - 96,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p>
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	1,4



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,5 - 2,5
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p>
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	2,0



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,4 - 10,0
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,02 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/6
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p>
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	5,9



Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,2 - 5,9
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,70 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U32
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/3
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>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/.</p>
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	0,0



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 - 54,4
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,03 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/6
Bezeichnung des Ergebnisses	Prozedurassoziertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Ergebnis ID	52001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 - 3,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/6
Bezeichnung des Ergebnisses	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Ergebnis ID	52002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 0,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	0,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	2362
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	25,97
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 0,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel-Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	89,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,0 - 89,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 - 95,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Eingriffe werden durch einen Kooperationspartner vorgenommen.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A41
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/3
Bezeichnung des Ergebnisses	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/- Explantation
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/6
Bezeichnung des Ergebnisses	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 0,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Kürzel Leistungsbereich	09/6
Bezeichnung des Ergebnisses	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Ergebnis ID	52328
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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.</p> <p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,0 - 3,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis ID	54140
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 - 98,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Eingriffe werden durch einen Kooperationspartner vorgenommen.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Systeme 1. Wahl
Ergebnis ID	54141
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 - 96,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Eingriffe werden durch einen Kooperationspartner vorgenommen.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Systeme 2. Wahl
Ergebnis ID	54142
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 - 0,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Eingriffe werden durch einen Kooperationspartner vorgenommen.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Ergebnisses	Systeme 3. Wahl
Ergebnis ID	54143
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 - 1,0
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Eingriffe werden durch einen Kooperationspartner vorgenommen.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,00 %

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a 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 § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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-Richtlinie 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.	25
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]	15
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	7

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.13	337	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I35.0	222	Aortenklappenstenose
I34.0	176	Mitralklappeninsuffizienz
I21.4	125	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I71.2	107	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I25.14	96	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I35.2	78	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I50.9	74	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I25.12	72	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I33.0	64	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	60	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I71.01	56	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
T82.7	55	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I35.1	47	Aortenklappeninsuffizienz
I50.13	41	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
T82.0	37	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.6	31	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
I25.11	24	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I71.4	17	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
J18.0	16	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I71.03	15	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
D15.1	14	Gutartige Neubildung: Herz
I50.01	14	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
T84.6	14	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
I08.1	13	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
T81.4	13	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
I21.0	12	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I25.3	12	Herz-(Wand-)Aneurysma
I08.0	11	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert
T89.03	11	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
I21.1	10	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I38	10	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I71.1	10	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K92.2	10	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
T82.1	10	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
I21.3	9	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.5	8	Ischämische Kardiomyopathie
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I31.9	7	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I71.6	7	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
J98.50	7	Mediastinitis
T82.5	7	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T86.81	7	Versagen und Abstoßung: Lungentransplantat
I05.2	6	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I08.3	6	Krankheiten der Mitralklappen-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I36.1	6	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I71.00	6	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.9	6	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
K29.1	6	Sonstige akute Gastritis
T84.28	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
T86.2	6	Versagen und Abstoßung eines Herztransplantates
I31.1	5	Chronische konstriktive Perikarditis
I71.05	5	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
J44.90	5	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
N17.99	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
A09.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B25.88	4	Sonstige Zytomegalie
I07.1	4	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I21.9	4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.15	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I31.3	4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I34.1	4	Mitralklappenprolaps
I51.3	4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I71.3	4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
J10.8	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
Q21.1	4	Vorhofseptumdefekt
T82.3	4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C38.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Herz
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C79.84	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D16.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenknorpel, nicht näher bezeichnet
D21.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.9	(Datenschutz)	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D70.14	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage
E13.21	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.91	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
I01.1	(Datenschutz)	Akute rheumatische Endokarditis
I05.0	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose
I05.9	(Datenschutz)	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I06.0	(Datenschutz)	Rheumatische Aortenklappenstenose
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I23.3	(Datenschutz)	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I25.16	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I33.9	(Datenschutz)	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I34.80	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I35.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I36.0	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
I37.1	(Datenschutz)	Pulmonalklappeninsuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.7	(Datenschutz)	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.9	(Datenschutz)	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I45.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I51.0	(Datenschutz)	Herzseptumdefekt, erworben
I51.9	(Datenschutz)	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.02	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.07	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.5	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I71.8	(Datenschutz)	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.9	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.1	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I82.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der V. cava
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I97.9	(Datenschutz)	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J04.1	(Datenschutz)	Akute Tracheitis
J09	(Datenschutz)	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J11.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J12.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J67.9	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.11	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.91	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
K03.2	(Datenschutz)	Erosion der Zähne
K04.5	(Datenschutz)	Chronische apikale Parodontitis
K05.2	(Datenschutz)	Akute Parodontitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.0	(Datenschutz)	Obstipation
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.37	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.81	(Datenschutz)	Instabiler Thorax nach thoraxchirurgischem Eingriff
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
Q20.1	(Datenschutz)	Rechter Doppelausstromventrikel [Double outlet right ventricle]
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q24.5	(Datenschutz)	Fehlbildung der Koronargefäße
Q25.1	(Datenschutz)	Koarktation der Aorta
Q26.3	(Datenschutz)	Partielle Fehleinmündung der Lungenvenen
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R64	(Datenschutz)	Kachexie
S26.88	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen des Herzens
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
T14.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.7	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.07	(Datenschutz)	Chronische Graft-versus-Host-Krankheit, schwer
T86.3	(Datenschutz)	Versagen und Abstoßung eines Herz-Lungen-Transplantates
T86.9	(Datenschutz)	Versagen und Abstoßung eines nicht näher bezeichneten transplantierten Organs und Gewebes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
U04.9	(Datenschutz)	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	708	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-854.2	364	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-620.01	357	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-800.c0	350	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-052	338	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-896.1a	331	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a2	281	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
1-444.7	232	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-200	221	Native Computertomographie des Schädels
3-202	196	Native Computertomographie des Thorax
8-144.2	175	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
3-222	166	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-207	165	Native Computertomographie des Abdomens
8-831.2	164	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.0	148	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-266.0	137	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-896.1f	128	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-144.1	125	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1d	110	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
3-225	99	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-715	93	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
5-896.1g	81	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-800.c1	77	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.0	77	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-266.1	73	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-650.2	72	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-916.a0	71	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-311.1	67	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-980.10	66	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-831.5	65	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-220	60	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-640.0	55	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-896.1e	54	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
9-984.7	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-034	53	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-713.0	49	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-980.20	48	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-273.1	47	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-832.0	44	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-812.60	42	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-896.0a	40	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-980.11	39	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-320	39	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-349.3	38	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
8-701	37	Einfache endotracheale Intubation
6-005.8	36	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
5-346.4	33	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
8-190.20	32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
1-650.1	31	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-900.1a	28	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-771	27	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.8	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-370.0	26	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
8-800.c2	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
3-993	25	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-896.1c	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-97c.41	25	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 58 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
1-444.6	24	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-987.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	23	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-980.21	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
5-343.3	22	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
8-854.72	22	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-190.21	21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-440.a	19	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-920.11	18	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
5-379.5	17	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-469.c3	17	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.d3	17	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-896.1b	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-800.c3	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
1-630.0	15	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-144.0	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-854.71	15	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.73	15	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-980.31	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
5-449.d3	14	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1c	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-980.40	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
5-449.e3	13	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-865.7	13	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-377.30	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-900.1e	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-800.f1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-340.c	11	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-372.2	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-452.61	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-902.4f	11	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-812.61	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.41	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.50	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-987.13	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
5-340.0	10	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-343.7	10	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-346.5	10	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.0g	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-399.5	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-431.20	9	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.t3	9	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-541.2	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
6-004.d	9	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-987.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-844	8	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-377.1	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-857.65	8	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-896.19	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
8-641	8	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5-343.2	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-469.e3	7	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-511.01	7	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-852.c9	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-857.05	7	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1a	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-896.0c	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1f	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-800.c4	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-854.70	7	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-650.0	6	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-853.2	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-349.1	6	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
5-541.3	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
6-002.p4	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
8-800.f3	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-810.w3	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-854.74	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-97c.21	6	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 30 bis höchstens 43 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-97c.31	6	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 44 bis höchstens 57 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-980.61	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-63a	5	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-920.32	5	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Re-Evaluation, mit Aufnahme oder Verbleib eines Patienten auf eine(r) Warteliste zur Organtransplantation: Lungentransplantation
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-751	5	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Herzens
5-349.6	5	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-541.1	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-786.2	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-852.b9	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-896.0b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-902.4g	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
6-002.20	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
6-007.10	5	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-980.60	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-920.12	4	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Lungentransplantation
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-994	4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.a	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-857.67	4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.0e	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
6-002.pj	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
8-810.w2	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-812.62	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-97c.01	4	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 16 bis höchstens 22 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-980.7	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-980.9	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-493.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Myokard
1-586.x	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-920.31	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Re-Evaluation, mit Aufnahme oder Verbleib eines Patienten auf eine(r) Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.41	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Re-Evaluation, mit Herausnahme eines Patienten aus einer Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-032.8	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-212.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase
5-221.y	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: N.n.bez.
5-225.5	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Fistel
5-230.2	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-230.y	(Datenschutz)	Zahnextraktion: N.n.bez.
5-231.00	(Datenschutz)	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn
5-231.01	(Datenschutz)	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten
5-231.y	(Datenschutz)	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): N.n.bez.
5-311.2	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-334.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-346.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Verschluss einer Fistel, offen chirurgisch
5-346.80	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch autogenes Material
5-363.1	(Datenschutz)	Andere Revaskularisation des Herzens: Koronararterienbypass-Revision
5-377.0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, n.n.bez.
5-378.0c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.30	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher n.n.bez.
5-378.31	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-408.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-408.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.8x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Sonstige
5-489.0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.5	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.22	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.4	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-579.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: N.n.bez.
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-649.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Sonstige
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.3x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige
5-788.09	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-850.a6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.60	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals
5-852.h9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-857.08	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszioskutaner Lappen: Oberschenkel und Knie
5-857.09	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszioskutaner Lappen: Unterschenkel
5-857.0a	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszioskutaner Lappen: Fuß
5-857.1a	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszioskutaner Lappen, gefäßgestielt: Fuß
5-857.68	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Oberschenkel und Knie
5-857.78	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie
5-857.95	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-857.99	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Unterschenkel
5-858.75	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Brustwand und Rücken
5-858.77	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-858.79	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Unterschenkel
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-864.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
5-865.1	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation, n.n.bez.
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.1x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
5-892.2a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-896.05	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.25	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hals
5-896.xa	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-896.xc	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.18	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.49	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand
5-902.4a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.x9	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Hand
5-902.xa	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-903.7a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-904.xa	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-916.2f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-91a.xa	(Datenschutz)	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.22	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 225 Mio. IE bis unter 300 Mio. IE
6-002.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.5a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 25,50 g bis unter 30,50 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.5d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 35,50 g bis unter 40,50 g
6-002.c2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.600 mg
6-002.c5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.800 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-002.ph	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-002.pk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
6-002.pm	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.800 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pn	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.600 mg
6-002.pq	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 4.400 mg bis unter 5.200 mg
6-002.pr	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 5.200 mg bis unter 6.000 mg
6-002.r1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,6 g bis unter 0,8 g
6-002.r9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
6-002.rd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g
6-002.rh	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 16,8 g bis unter 20,0 g
6-003.16	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.200 mg
6-003.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-003.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-003.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-003.k8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-003.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.kb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-003.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-003.ke	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-003.kf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.kh	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.200 mg
6-003.kj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 3.200 mg bis unter 4.000 mg
6-003.km	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 4.800 mg bis unter 5.600 mg
6-007.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.100 mg bis unter 2.700 mg
6-007.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.700 mg bis unter 3.300 mg
6-007.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 3.300 mg bis unter 3.900 mg
6-007.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 3.900 mg bis unter 4.500 mg
6-007.16	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 5.700 mg bis unter 6.900 mg
6-007.18	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 8.100 mg bis unter 9.300 mg
6-007.k	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, parenteral
6-008.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral
8-015.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma
8-015.y	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: N.n.bez.
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-100.4	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-177.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.21	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.3d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-640.y	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: N.n.bez.
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.c6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.c8	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 56 TE bis unter 64 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.ca	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 72 TE bis unter 80 TE
8-800.cb	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 80 TE bis unter 88 TE
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fb	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.6c	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII: 1.500 kIE bis unter 2.000 kIE
8-810.h7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 2.500 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.w0	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 2,5 g bis unter 5 g
8-810.w1	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 5 g bis unter 10 g
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-820.00	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-820.01	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 2 Plasmapheresen
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-852.30	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.4	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung eines doppellumigen Katheters als Kanüle
8-853.74	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.80	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-979.01	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Transplantation: Mindestens 10 bis höchstens 29 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-979.11	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Transplantation: Mindestens 30 bis höchstens 49 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-97c.11	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 23 bis höchstens 29 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-97c.22	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 30 bis höchstens 43 Behandlungstage: Vor einer Lungentransplantation
8-97c.43	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Mindestens 58 Behandlungstage: Vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.51	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Bis 15 Behandlungstage: Vor einer Herztransplantation
8-97c.52	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: Bis 15 Behandlungstage: Vor einer Lungentransplantation
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.8	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte
8-980.a	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7361 bis 9200 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.b	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9201 bis 11040 Aufwandspunkte
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-989.0	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-989.1	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-989.2	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-989.3	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage
8-989.6	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

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).