

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Arberlandklinik Zwiesel

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 23.03.2018 um 12:16 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.eu>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3** Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6** Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7** Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-9** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10** Gesamtfallzahlen
- A-11** Personal des Krankenhauses
- A-12** Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
- A-13** Besondere apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- B-[1]** Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 - B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
 - B-[1].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].6** Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[1].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[1].11** Personelle Ausstattung

- B-[2]** Innere Medizin
- B-[2].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[2].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[2].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung
- B-[3]** Allgemeine Chirurgie
- B-[3].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[3].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11** Personelle Ausstattung
- B-[4]** Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- B-[4].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[4].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6** Hauptdiagnosen nach ICD

- B-[4].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung

C **Qualitätssicherung**

- C-1** Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V
- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Andreas	Geiss	QMB	0992299236		ageiss@arberlandkliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon.	Fax:	E-Mail:
	Christian	Schmitz	Vorstand	0992299301		vorstand@arberlandkliniken.de

URL zur Homepage:

<http://www.arberlandkliniken.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260920617

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Arberlandklinik Zwiesel

Arberlandstraße 1

94227 Zwiesel

Internet:

<http://www.arberlandkliniken.de>

Postanschrift:

Arberlandstraße 1

94227 Zwiesel

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Christian	Pötzl	Chefarzt Innere Medizin	09922 / 99 - 0		CPoetzl@arberlandkliniken.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Angela	Schwarz	Pflegedienstleitung	09922 / 99 - 0		pdl@arberlandkliniken.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Armin	Weinberger	Verwaltungsleitun g	09922 / 99 - 0		kl@arberlandkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Arberlandklinik Zwiesel, Kommunalunternehmen

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Diabetesberatung/Bluthochdruck
MP04	Atemgymnastik/-therapie	durch Krankengymnastik
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	durch Hebammen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	nur Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, Trauerbegleitung, Abschiedsraum, Pflegepersonal mit Weiterbildung Palliativ Care
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Krankengymnastik
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Durch externen Dienstleister
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bei Bedarf durch Diätassistentin / Diabestesberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- gspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Anforderung externer Anbieter (Tempis-Projekt)
MP18	Fußreflexzonenmassage	Krankengymnastik
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts- gymnastik	durch Beleghebammen
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Krankengymnastik
MP25	Massage	Krankengymnastik
MP26	Medizinische Fußpflege	durch externe Anbieter
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Medizinische Bäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Kneippwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulen- gymnastik	Krankengymnastik

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP36	Säuglingspflegekurse	durch Beleghebammen
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain Nurse
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Diabetes, Hypertonus, Stomaversorgung, Krankenhausseelsorge
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Akupressur, rhythmische Einreibungen nach Hauschka, basale Stimulation, Fußreflexzonen-therapie
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Unterwassergeburten/Spezielle Kursangebote
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Stroke Unit - TEMPIS
MP43	Stillberatung	durch Hebammen und Kinderkrankenschwestern
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	im Rahmen der strukturierten Apoplexversorgung (TEMPIS) durch externe Partner
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	durch Hebammen
MP51	Wundmanagement	Wundexperten (ICW) auf allen Stationen
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	bei Neugeborenen
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen, Informationsveranstaltungen des Krankenhausfördervereins
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	durch Hebammen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	im Rahmen der Pflegeüberleitung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		kostenlos
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1 EUR pro Tag (max)		WLAN
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		
NM18	Telefon am Bett	2 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		Mobil abweichend
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			teilweise vorhanden - für Patienten mit Wahlleistung grundsätzlich vorhanden

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag		kostenlose Parkplätze vorhanden
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Bewegungsbad in Physiotherapie vorhanden
NM40	Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Als Hilfestellung für unsere Patienten steht ein Hol- und Bringendienst zur Verfügung
NM42	Seelsorge			Krankenhausseelsorger und Ordensschwwestern im Haus
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			u.a. Patienten- und Angehörigenschulungen z.B. Diabetes
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Kontaktadressen für Selbsthilfeorganisationen sind im Haus erhältlich
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Konfessionsabhängig		
NM67	Andachtsraum			Raum des Abschieds

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

157 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

8773

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

14720

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
38,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
38,79	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
33,59	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
27,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
27,05	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
22,85	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,81	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,61	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,42	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,22	

A-11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
101,81	zusätzlich 19 Azubi's GKP
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
67,35	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
34,46	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
94,81	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
24,02	Intensiv und Anästhesie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
17,27	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,75	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5	Anteilig Anästhesie
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
21,52	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,23	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,53	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,65	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
5,92	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,57	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,33	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,29	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Kommentar/ Erläuterung:
5	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,66	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,66	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
9,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,52	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,29	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,61	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1	MFA Labor
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

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

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,42	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,92	

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,26	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direkte Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1	1	0	0	1	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	5	5	0	0	5	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	2,48	2,48	0	0	2,48	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	4,07	4	0,07	0,2	3,87	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Andreas Geiss	QMB	09922 99 236		ageiss@arberlandkliniken .de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Direktorium mit allen Chefarzten, Personalleitung, Pflegedienstleitung, Verwaltungsleitung, Vorstand sowie ggf. Gästen	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement		

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Dienstanweisung Risikomanagement 2015-09-28
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Dienstanweisung Risikomanagement 2015-09-28
RM05	Schmerzmanagement	Dienstanweisung Risikomanagement 2015-09-28
RM06	Sturzprophylaxe	Dienstanweisung Risikomanagement 2015-09-28

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungswegiges Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	diverse Projekte wie z.B. Patientenarmbänder, Überarbeitung / Neugestaltung von betrieblichen Regelungen, Schulungsmaßnahmen usw.
Nr.	Einrichtungswegiges Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:	
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2013-06-10	
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich	
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:

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
2	Hausübergreifend
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
12	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr.	Vlad	Pop	Chirurg			

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?
ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:
ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
145 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
26 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?

ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen 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 und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noroviren besiedelten Patienten und Patientinnen?

ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Arbeitskreis Hygiene KKB	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		ZSVA ISO 9001 zertifiziert
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Julia	Fischl	Assistentin des Vorstands	09922 7503		assistent-vs@arberlandkliniken.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Gisela	Karl	Patientenfürsprecher	09922 99 156		fuersprecher@arberlandkliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Kooperation mit radiologischer Praxis am Haus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Kooperation mit radiologischer Praxis am Haus
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[1].1 Name [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2600
Art der Abteilung:
Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Arberlandstraße 1, 94227 Zwiesel	

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

15

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J35	13	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J34	< 4	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J37	< 4	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-281	7	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-282	7	Tonsillektomie mit Adenotomie
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
5-215	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-289	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-285	19	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	14	Parazentese [Myringotomie]
5-215	10	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	7	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-216	5	Reposition einer Nasenfraktur
5-202	4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	15,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	15,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2] Fachabteilung Innere Medizin

B-[2].1 Name [Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel:
0100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Arberlandstraße 1, 94227 Zwiesel	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Christian Pötzl	Chefarzt Innere Medizin	09922 / 99 - 0		CPoetzl@arberlandkliniken.de

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VP00	(„Sonstiges“)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63	245	Hirnfarkt
R55	232	Synkope und Kollaps
I50	218	Herzinsuffizienz
I10	170	Essentielle (primäre) Hypertonie
J20	130	Akute Bronchitis
I48	128	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
F10	120	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
N39	114	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R07	107	Hals- und Brustschmerzen
J44	104	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
E86	98	Volumenmangel
A09	95	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
J18	88	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R10	86	Bauch- und Beckenschmerzen
G45	68	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	67	Epilepsie
I21	64	Akuter Myokardinfarkt
K29	60	Gastritis und Duodenitis
K59	52	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K92	52	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
E11	50	Diabetes mellitus, Typ 2

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R42	49	Schwindel und Taumel
M54	48	Rückenschmerzen
K56	45	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K52	43	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
T78	43	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
H81	38	Störungen der Vestibularfunktion
G43	37	Migräne
N17	37	Akutes Nierenversagen
A04	33	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A41	33	Sonstige Sepsis
R56	33	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
B99	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K80	32	Cholelithiasis
R06	29	Störungen der Atmung
R00	28	Störungen des Herzschlages
R53	28	Unwohlsein und Ermüdung
K57	26	Divertikulose des Darmes
K25	25	Ulcus ventriculi
K85	25	Akute Pankreatitis
D64	24	Sonstige Anämien
F41	24	Andere Angststörungen
I26	24	Lungenembolie
D50	23	Eisenmangelanämie
N18	22	Chronische Nierenkrankheit
I20	20	Angina pectoris
A08	17	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
B34	17	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
D46	17	Myelodysplastische Syndrome
R33	17	Harnverhaltung
K70	16	Alkoholische Leberkrankheit
R11	16	Übelkeit und Erbrechen
A46	15	Erysipel [Wundrose]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F43	15	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
I47	15	Paroxysmale Tachykardie
J06	15	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
T18	15	Fremdkörper im Verdauungstrakt
I80	14	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
M79	14	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R51	14	Kopfschmerz
B02	13	Zoster [Herpes zoster]
C18	13	Bösartige Neubildung des Kolons
F32	13	Depressive Episode
R18	13	Aszites
C25	12	Bösartige Neubildung des Pankreas
E10	12	Diabetes mellitus, Typ 1
K55	12	Gefäßkrankheiten des Darmes
L27	12	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
N23	12	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R40	12	Somnolenz, Sopor und Koma
E87	11	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
I95	11	Hypotonie
K21	11	Gastroösophageale Refluxkrankheit
F45	10	Somatoforme Störungen
K51	10	Colitis ulcerosa
L50	10	Urtikaria
M10	10	Gicht
N13	10	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N20	10	Nieren- und Ureterstein
R22	10	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R41	10	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
S06	10	Intrakranielle Verletzung
G51	9	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I49	9	Sonstige kardiale Arrhythmien
K22	9	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
M25	9	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
C16	8	Bösartige Neubildung des Magens
C34	8	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
D37	8	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
G58	8	Sonstige Mononeuropathien
I46	8	Herzstillstand
I61	8	Intrazerebrale Blutung
T82	8	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C80	7	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
I44	7	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
J22	7	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K26	7	Ulcus duodeni
M17	7	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
R20	7	Sensibilitätsstörungen der Haut
R45	7	Symptome, die die Stimmung betreffen
R63	7	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
G20	6	Primäres Parkinson-Syndrom
J03	6	Akute Tonsillitis
J15	6	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J40	6	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K76	6	Sonstige Krankheiten der Leber
K83	6	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
L23	6	Allergische Kontaktdermatitis
N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R04	6	Blutung aus den Atemwegen
R29	6	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S72	6	Fraktur des Femurs
Z45	6	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
A40	5	Streptokokkensepsis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
F19	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
G44	5	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
J69	5	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K31	5	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
K62	5	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K64	5	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K74	5	Fibrose und Zirrhose der Leber
L03	5	Phlegmone
L30	5	Sonstige Dermatitis
B00	4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
B27	4	Infektiöse Mononukleose
C22	4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C24	4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C50	4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
G12	4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G41	4	Status epilepticus
I25	4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I35	4	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
I42	4	Kardiomyopathie
K50	4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
N30	4	Zystitis
O99	4	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R57	4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R90	4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
T17	4	Fremdkörper in den Atemwegen
T59	4	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
T62	4	Toxische Wirkung sonstiger schädlicher Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A02	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A07	< 4	Sonstige Darmkrankheiten durch Protozoen
A37	< 4	Keuchhusten
A38	< 4	Scharlach
A48	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A69	< 4	Sonstige Spirochäteninfektionen
A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
B08	< 4	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert
B37	< 4	Kandidose
C05	< 4	Bösartige Neubildung des Gaumens
C10	< 4	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C51	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C92	< 4	Myeloische Leukämie
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D25	< 4	Leiomyom des Uterus
D32	< 4	Gutartige Neubildung der Meningen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D51	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D52	< 4	Folsäure-Mangelanämie
D61	< 4	Sonstige aplastische Anämien
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D75	< 4	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
D86	< 4	Sarkoidose
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
E06	< 4	Thyreoiditis
E21	< 4	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
E22	< 4	Überfunktion der Hypophyse
E80	< 4	Störungen des Porphyrin- und Bilirubinstoffwechsels
E83	< 4	Störungen des Mineralstoffwechsels
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F05	< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F11	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode
F13	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F15	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F48	< 4	Andere neurotische Störungen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F50	< 4	Essstörungen
F52	< 4	Sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G08	< 4	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G11	< 4	Hereditäre Ataxie
G21	< 4	Sekundäres Parkinson-Syndrom
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
G24	< 4	Dystonie
G25	< 4	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G50	< 4	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
G52	< 4	Krankheiten sonstiger Hirnnerven
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G61	< 4	Polyneuritis
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
G81	< 4	Hemiparese und Hemiplegie
G91	< 4	Hydrozephalus
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
G95	< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
H35	< 4	Sonstige Affektionen der Netzhaut
H44	< 4	Affektionen des Augapfels
H49	< 4	Strabismus paralyticus
H53	< 4	Sehstörungen
H66	< 4	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
H70	< 4	Mastoiditis und verwandte Zustände
H91	< 4	Sonstiger Hörverlust
H92	< 4	Otalgie und Ohrenfluss
I11	< 4	Hypertensive Herzkrankheit
I24	< 4	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I27	< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I30	< 4	Akute Perikarditis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I33	< 4	Akute und subakute Endokarditis
I40	< 4	Akute Myokarditis
I51	< 4	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I70	< 4	Atherosklerose
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J02	< 4	Akute Pharyngitis
J04	< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J10	< 4	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J45	< 4	Asthma bronchiale
J81	< 4	Lungenödem
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J93	< 4	Pneumothorax
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K08	< 4	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K10	< 4	Sonstige Krankheiten der Kiefer
K11	< 4	Krankheiten der Speicheldrüsen
K20	< 4	Ösophagitis
K35	< 4	Akute Appendizitis
K41	< 4	Hernia femoralis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K58	< 4	Reizdarmsyndrom
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K65	< 4	Peritonitis
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K75	< 4	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K81	< 4	Cholezystitis
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M47	< 4	Spondylose
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86	< 4	Osteomyelitis
N31	< 4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N32	< 4	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N41	< 4	Entzündliche Krankheiten der Prostata
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N80	< 4	Endometriose
N81	< 4	Genitalprolaps bei der Frau

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N93	< 4	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
O26	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
Q21	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R03	< 4	Abnormer Blutdruckwert ohne Diagnose
R05	< 4	Husten
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R13	< 4	Dysphagie
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R19	< 4	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R25	< 4	Abnorme unwillkürliche Bewegungen
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R34	< 4	Anurie und Oligurie
R35	< 4	Polyurie
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R44	< 4	Sonstige Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R46	< 4	Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
R60	< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
R74	< 4	Abnorme Serumenzymwerte
R77	< 4	Sonstige Veränderungen der Plasmaproteine
R85	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle
R93	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Körperstrukturen
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S52	< 4	Fraktur des Unterarmes
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S73	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S83	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
T39	< 4	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
T43	< 4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T54	< 4	Toxische Wirkung von ätzenden Substanzen
T63	< 4	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
T65	< 4	Toxische Wirkung sonstiger und nicht näher bezeichneter Substanzen
T67	< 4	Schäden durch Hitze und Sonnenlicht
T68	< 4	Hypothermie
T75	< 4	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
Z08	< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-984	918	Pflegebedürftigkeit
1-207	603	Elektroenzephalographie (EEG)
3-200	593	Native Computertomographie des Schädels
1-632	536	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-930	510	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440	443	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	290	Diagnostische Koloskopie
1-444	193	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-800	188	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-98b	181	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-774	138	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
9-200	119	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-225	111	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-706	110	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-982	106	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
5-513	103	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-052	94	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-831	92	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-820	87	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	86	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-220	68	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469	57	Andere Operationen am Darm
8-640	56	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-642	55	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-710	55	Ganzkörperplethysmographie
8-854	54	Hämodialyse

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-452	50	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-812	50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-810	49	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-449	43	Andere Operationen am Magen
8-701	40	Einfache endotracheale Intubation
8-153	28	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-203	27	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-020	25	Therapeutische Injektion
1-651	24	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-204	21	Untersuchung des Liquorsystems
5-511	21	Cholezystektomie
8-771	21	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-378	15	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
8-900	15	Intravenöse Anästhesie
3-800	14	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-377	14	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-900	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-266	13	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-600	13	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-802	13	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-620	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-844	12	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-399	12	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-431	12	Gastrostomie
5-541	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
1-853	11	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
5-896	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-152	11	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-854	10	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-207	10	Native Computertomographie des Abdomens

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-892	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-100	10	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
5-429	9	Andere Operationen am Ösophagus
5-455	9	Partielle Resektion des Dickdarmes
1-206	8	Neurographie
1-208	8	Registrierung evozierter Potentiale
3-221	8	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-916	7	Temporäre Weichteildeckung
1-845	6	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
5-401	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
1-275	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-144	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-630	4	Diagnostische Ösophagoskopie
3-821	4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-843	4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
5-032	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-433	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-534	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-894	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-123	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-176	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-449	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-471	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-551	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-587	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision
1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-859	< 4	Anderere diagnostische Punktion und Aspiration
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-183	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr
5-210	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-240	< 4	Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes
5-311	< 4	Temporäre Tracheostomie
5-340	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-434	< 4	Atypische partielle Magenresektion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-448	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-464	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-470	< 4	Appendektomie
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-501	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-510	< 4	Cholezystotomie und Cholezystostomie
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-545	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-572	< 4	Zystostomie
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-744	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-783	< 4	Entnahme eines Knochen transplantates
5-784	< 4	Knochen transplantation und -transposition
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-830	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-831	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-836	< 4	Spondylodese
5-839	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-934	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-151	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-177	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-855	< 4	Hämodiafiltration
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	317	Diagnostische Koloskopie
1-444	223	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,55		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,55		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,55	317,04797	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,51		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,51		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,01	612,83880	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
36,74		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,9		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,84		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
36,24	118,54304	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,23		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,65		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,58		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,23	1015,60283	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,23		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,27		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,23	1926,45739	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,54		zus. 3 Azubis MFA MA aus Endo EKG usw.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,54		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,2		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,34	1835,89743	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-[2].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für

Psychiatrie und Psychosomatik

Physiotherapeuten:

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13	33046,15384	

B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

B-[3].1 Name [Allgemeine Chirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Arberlandstrasse 1, 94227 Zwiesel	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Christian Walter	Chefarzt Unfallchirurgie	09922 / 99 - 0		CWalter@arberlandkliniken.de
Dr. Pavel Blaha	Chefarzt Allgemeinchirurgie	09922 / 99 - 0		pblaha@arberlandkliniken.de
Dr. Guido Giermeier	Teamchefarzt Wirbelsäulen Chirurgie	09922 / 99 - 0		ggiermeier-z@arberlandkliniken.de

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	(„Sonstiges“)	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC61	Dialysehuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VK00	(„Sonstiges“)	
VK32	Kindertraumatologie	
VO00	(„Sonstiges“)	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D- Auswertung	
VU15	Dialyse	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Chirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Allgemeine Chirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

3616

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S06	233	Intrakranielle Verletzung
M17	202	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M51	151	Sonstige Bandscheibenschäden
S82	142	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M54	121	Rückenschmerzen
M16	115	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M48	115	Sonstige Spondylopathien
K40	114	Hernia inguinalis
S52	110	Fraktur des Unterarmes
S72	106	Fraktur des Femurs
K80	97	Cholelithiasis
K64	84	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
S42	79	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
M75	75	Schulterläsionen
S32	74	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
K35	69	Akute Appendizitis
S22	66	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
K59	48	Sonstige funktionelle Darmstörungen
A09	46	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K57	45	Divertikulose des Darmes
L02	44	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
M23	40	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M43	39	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
L03	38	Phlegmone
K43	37	Hernia ventralis
S20	37	Oberflächliche Verletzung des Thorax
K66	36	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K42	35	Hernia umbilicalis
T84	34	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
K56	33	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
S30	33	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S83	33	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
T81	32	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M70	31	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M50	30	Zervikale Bandscheibenschäden
R10	29	Bauch- und Beckenschmerzen
S43	29	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S00	27	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
M47	24	Spondylose
K36	23	Sonstige Appendizitis
K61	23	Abszess in der Anal- und Rektalregion
M20	22	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
S70	22	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
E04	21	Sonstige nichttoxische Struma
K60	20	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K62	19	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
L72	19	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
L05	18	Pilonidalzyste
D17	17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
M19	17	Sonstige Arthrose
S80	17	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
M25	15	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A46	14	Erysipel [Wundrose]
M42	14	Osteochondrose der Wirbelsäule
S86	14	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
M53	13	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
C18	12	Bösartige Neubildung des Kolons
S46	12	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S73	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S92	12	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S93	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M00	11	Eitrige Arthritis
S13	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S62	11	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S76	10	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
K63	9	Sonstige Krankheiten des Darmes
K81	9	Cholezystitis
L97	9	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M84	9	Veränderungen der Knochenkontinuität
S12	9	Fraktur im Bereich des Halses
C16	8	Bösartige Neubildung des Magens
C20	8	Bösartige Neubildung des Rektums
G56	8	Mononeuropathien der oberen Extremität
M46	8	Sonstige entzündliche Spondylopathien
S39	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
I83	7	Varizen der unteren Extremitäten
K29	7	Gastritis und Duodenitis
K52	7	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
L90	7	Atrophische Hautkrankheiten
M67	7	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M71	7	Sonstige Bursopathien
M80	7	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
T14	7	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T89	7	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
D48	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
N20	6	Nieren- und Ureterstein
N80	6	Endometriose
S01	6	Offene Wunde des Kopfes
S51	6	Offene Wunde des Unterarmes
S66	6	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S81	6	Offene Wunde des Unterschenkels

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E11	5	Diabetes mellitus, Typ 2
L89	5	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L98	5	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M10	5	Gicht
M41	5	Skoliose
M65	5	Synovitis und Tenosynovitis
N39	5	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R55	5	Synkope und Kollaps
E66	4	Adipositas
G58	4	Sonstige Mononeuropathien
I70	4	Atherosklerose
K25	4	Ulcus ventriculi
K44	4	Hernia diaphragmatica
K91	4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L08	4	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M21	4	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M62	4	Sonstige Muskelkrankheiten
M77	4	Sonstige Enthesopathien
M85	4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
N83	4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
R02	4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S02	4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S53	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
S61	4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
A02	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A41	< 4	Sonstige Sepsis
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C76	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom
D01	< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D03	< 4	Melanoma in situ
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D19	< 4	Gutartige Neubildung des mesothelialen Gewebes
D25	< 4	Leiomyom des Uterus
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D64	< 4	Sonstige Anämien
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
E86	< 4	Volumenmangel
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F45	< 4	Somatoforme Störungen
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G40	< 4	Epilepsie
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
G95	< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
G97	< 4	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J35	< 4	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93	< 4	Pneumothorax
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K08	< 4	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K12	< 4	Stomatitis und verwandte Krankheiten
K22	< 4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K26	< 4	Ulcus duodeni
K50	< 4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K58	< 4	Reizdarmsyndrom
K65	< 4	Peritonitis
K82	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L24	< 4	Toxische Kontaktdermatitis
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
L60	< 4	Krankheiten der Nägel
L84	< 4	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M22	< 4	Krankheiten der Patella
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M72	< 4	Fibromatosen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M86	< 4	Osteomyelitis
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N21	< 4	Stein in den unteren Harnwegen
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30	< 4	Zystitis
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70	< 4	Salpingitis und Oophoritis
N73	< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N82	< 4	Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes
O41	< 4	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
Q43	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q64	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems
Q66	< 4	Angeborene Deformitäten der Füße
R04	< 4	Blutung aus den Atemwegen
R33	< 4	Harnverhaltung
R45	< 4	Symptome, die die Stimmung betreffen
R56	< 4	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S60	< 4	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S63	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68	< 4	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
S85	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterschenkels
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S91	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S96	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T13	< 4	Sonstige Verletzungen der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet
T18	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
T20	< 4	Verbrennung oder Verätzung des Kopfes und des Halses
T25	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T33	< 4	Oberflächliche Erfrierung
T75	< 4	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-032	450	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-984	273	Mikrochirurgische Technik
3-203	241	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-822	201	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-794	187	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-932	181	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-839	180	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8-915	173	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-225	169	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984	168	Pflegebedürftigkeit
3-200	167	Native Computertomographie des Schädels
5-831	163	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
8-919	162	Komplexe Akutschmerzbehandlung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	162	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-802	155	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469	152	Andere Operationen am Darm
5-896	146	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	144	Temporäre Weichteildeckung
5-814	137	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-820	131	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-836	129	Spondylodese
5-900	122	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-986	122	Minimalinvasive Technik
5-812	121	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-530	113	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-811	112	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-783	105	Entnahme eines Knochentransplantates
5-511	104	Cholezystektomie
5-83b	104	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-470	97	Appendektomie
5-787	97	Entfernung von Osteosynthesematerial
8-831	95	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-892	94	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-493	93	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
8-800	91	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-784	90	Knochentransplantation und -transposition
5-790	81	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3-205	75	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-793	75	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
1-650	73	Diagnostische Koloskopie
8-190	70	Spezielle Verbandstechniken
5-810	69	Arthroskopische Gelenkoperation
5-534	66	Verschluss einer Hernia umbilicalis

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894	66	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-222	65	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-632	61	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-855	61	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne
8-706	56	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-694	54	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-805	54	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
1-654	53	Diagnostische Rektoskopie
1-440	52	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-030	51	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-490	48	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-850	47	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-788	46	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
8-917	46	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
1-444	45	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-835	44	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-859	43	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
8-201	43	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-782	40	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
3-806	39	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-455	39	Partielle Resektion des Dickdarmes
3-206	38	Native Computertomographie des Beckens
5-536	37	Verschluss einer Narbenhernie
5-869	37	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-800	36	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-786	34	Osteosyntheseverfahren
5-471	31	Simultane Appendektomie
5-840	31	Operationen an Sehnen der Hand
8-810	31	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-823	29	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-056	27	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-492	26	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-792	25	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-796	25	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
8-158	25	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
5-806	24	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-819	23	Andere arthroskopische Operationen
5-823	23	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-829	23	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-541	22	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-069	21	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
1-207	20	Elektroenzephalographie (EEG)
8-701	20	Einfache endotracheale Intubation
5-063	18	Thyreoidektomie
5-484	18	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-491	18	Operative Behandlung von Analfisteln
5-031	17	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-813	17	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-895	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-897	17	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-795	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-780	15	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
8-812	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-854	14	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-207	14	Native Computertomographie des Abdomens
5-499	14	Andere Operationen am Anus
5-543	14	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-821	14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
9-200	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-826	13	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-038	13	Operationen am spinalen Liquorsystem
5-454	13	Resektion des Dünndarmes
5-824	13	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-033	12	Inzision des Spinalkanals
8-914	12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
1-697	11	Diagnostische Arthroskopie
3-202	11	Native Computertomographie des Thorax
5-452	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-651	11	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
3-82a	10	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-399	10	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-545	10	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-804	10	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-832	10	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-854	10	Hämodialyse
5-385	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-830	9	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-844	9	Operation an Gelenken der Hand
8-200	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
5-535	8	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-539	8	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-791	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-801	8	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-851	8	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-983	8	Reoperation
8-144	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-651	7	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-340	7	Inzision von Brustwand und Pleura
5-434	7	Atypische partielle Magenresektion
5-448	7	Andere Rekonstruktion am Magen
5-482	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-845	7	Synovialektomie an der Hand
5-902	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-903	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
1-774	6	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-79b	6	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-808	6	Arthrodesse
5-865	6	Amputation und Exartikulation Fuß
5-898	6	Operationen am Nagelorgan
1-551	5	Biopsie an der Leber durch Inzision
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
5-435	5	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-501	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-546	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-802	5	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-807	5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-841	5	Operationen an Bändern der Hand
5-849	5	Andere Operationen an der Hand
5-854	5	Rekonstruktion von Sehnen
5-856	5	Rekonstruktion von Faszien
5-86a	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-559	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-652	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-062	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-388	4	Naht von Blutgefäßen
5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-451	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-464	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-542	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-572	4	Zystostomie
5-702	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-781	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-79a	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-837	4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-853	4	Rekonstruktion von Muskeln
5-931	4	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
8-176	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
1-273	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-441	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas
1-471	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-482	< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-504	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
1-585	< 4	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13c	< 4	Cholangiographie
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-035	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute
5-039	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-050	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transposition, primär
5-060	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse
5-231	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
5-232	< 4	Zahnsanierung durch Füllung
5-270	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
5-311	< 4	Temporäre Tracheostomie
5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-382	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung
5-393	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-403	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-413	< 4	Splenektomie
5-431	< 4	Gastrostomie
5-432	< 4	Operationen am Pylorus
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-437	< 4	(Totale) Gastrektomie
5-439	< 4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-445	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]
5-447	< 4	Revision nach Magenresektion
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-459	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-462	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-465	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-466	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-468	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-485	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-489	< 4	Andere Operation am Rektum
5-496	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
5-510	< 4	Cholezystotomie und Cholezystostomie
5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis
5-538	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-549	< 4	Andere Bauchoperationen
5-552	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-568	< 4	Rekonstruktion des Ureters
5-578	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-610	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-630	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
5-636	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens
5-653	< 4	Salpingoovariektomie
5-657	< 4	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-661	< 4	Salpingektomie
5-665	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina
5-671	< 4	Konisation der Cervix uteri
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-706	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-749	< 4	Andere Sectio caesarea
5-778	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht
5-785	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-797	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-809	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-816	< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare
5-825	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-827	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-828	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes
5-83w	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-846	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-860	< 4	Replantation obere Extremität
5-863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand
5-872	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie
5-877	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-911	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-915	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-933	< 4	Verwendung einer Kunststoff- oder biologischen Membran zur Prophylaxe von Adhäsionen
5-935	< 4	Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-101	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision
8-102	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-157	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Geschlechtsorganen
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-210	< 4	Brisement force
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-561	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-640	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-982	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98b	< 4	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)			
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM16	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)			

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-812	211	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-810	129	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	110	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-787	95	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-056	27	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-849	22	Andere Operationen an der Hand
5-841	19	Operationen an Bändern der Hand
5-840	17	Operationen an Sehnen der Hand
5-795	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-850	14	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-697	12	Diagnostische Arthroskopie
5-796	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-399	11	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-790	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-385	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-842	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-859	7	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-780	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-903	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-200	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
5-844	4	Operation an Gelenken der Hand
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-906	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,93		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,93		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,43	290,90909	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,62		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,62		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,62	419,48955	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF12	Handchirurgie	
ZF34	Proktologie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,04		Stationen, OP, Notfallamb - je anteilig
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,71		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29,04	124,51790	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,34		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,34		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,34	1545,29914	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68	1349,25373	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,85		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,85		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,85	1954,59459	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,27		Notfallambulanz usw. zus. 2 Azubi MFA
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,52		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,75		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,27	13392,59259	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-[3].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für

Psychiatrie und Psychosomatik

Physiotherapeuten:

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,13	27815,38461	

B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].1 Name [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Fachabteilungsschlüssel:
2400
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Arberlandstrasse 1, 94227 Zwiesel	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Josef Reitberger	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	09922 / 99 - 0		JReitberger@arberlandklinik.de

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG16	Urogynäkologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Vollstationäre Fallzahl:

846

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	254	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O80	66	Spontangeburt eines Einlings
O70	65	Dammriss unter der Geburt
D25	47	Leiomyom des Uterus
O60	27	Vorzeitige Wehen und Entbindung
N81	21	Genitalprolaps bei der Frau
N92	18	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
O34	18	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O28	17	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik
O42	15	Vorzeitiger Blasensprung
N80	14	Endometriose
O82	14	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O26	13	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
O71	13	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
N83	12	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O64	12	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
D27	11	Gutartige Neubildung des Ovars
O21	11	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O63	9	Protrahierte Geburt
O99	9	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N39	8	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
O00	8	Extrauterin gravidität
O32	8	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
P59	8	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
N76	6	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
O65	6	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
K66	5	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
N73	5	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N84	5	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
N95	5	Klimakterische Störungen
O03	5	Spontanabort
O81	5	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
C54	4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
N85	4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
O23	4	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
O36	4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O98	4	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R10	4	Bauch- und Beckenschmerzen
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
D06	< 4	Carcinoma in situ der Cervix uteri
D07	< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane
D28	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
N70	< 4	Salpingitis und Oophoritis
N71	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N75	< 4	Krankheiten der Bartholin-Drüsen
N87	< 4	Dysplasie der Cervix uteri
N90	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N94	< 4	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N99	< 4	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
O02	< 4	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte
O06	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort
O13	< 4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O14	< 4	Präeklampsie
O20	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft
O33	< 4	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken
O41	< 4	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O43	< 4	Pathologische Zustände der Plazenta
O44	< 4	Placenta praevia
O45	< 4	Vorzeitige Plazentalösung [Abruptio placentae]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O46	< 4	Präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
O48	< 4	Übertragene Schwangerschaft
O61	< 4	Misslungene Geburtseinleitung
O66	< 4	Sonstiges Geburtshindernis
O68	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
O72	< 4	Postpartale Blutung
O73	< 4	Retention der Plazenta und der Eihäute ohne Blutung
O75	< 4	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
O86	< 4	Sonstige Wochenbettinfektionen
O90	< 4	Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O91	< 4	Infektionen der Mamma [Brustdrüse] im Zusammenhang mit der Gestation
P07	< 4	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
P21	< 4	Asphyxie unter der Geburt
P22	< 4	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P29	< 4	Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P39	< 4	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
Q51	< 4	Angeborene Fehlbildungen des Uterus und der Cervix uteri
R05	< 4	Husten
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R87	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
Z04	< 4	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-242	271	Audiometrie
9-262	266	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
9-260	166	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-749	99	Andere Sectio caesarea
5-758	78	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
5-683	57	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-661	46	Salpingektomie
1-471	44	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-681	32	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
1-672	31	Diagnostische Hysteroskopie
5-704	31	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-469	30	Andere Operationen am Darm
5-651	24	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-682	24	Subtotale Uterusexstirpation
5-738	24	Episiotomie und Naht
9-261	24	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-728	21	Vakuumentbindung
5-657	20	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
8-560	20	Lichttherapie
5-740	16	Klassische Sectio caesarea
5-653	15	Salpingoovariektomie
5-690	13	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-559	8	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
5-741	8	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal
5-593	7	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-670	7	Dilatation des Zervikalkanals

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-702	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-896	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	7	Temporäre Weichteildeckung
1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-744	6	Operationen bei Extrauterin gravidität
5-543	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-892	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-910	5	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-665	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina
5-671	4	Konisation der Cervix uteri
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
1-570	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision
1-571	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-470	< 4	Appendektomie
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-549	< 4	Andere Bauchoperationen
5-569	< 4	Andere Operationen am Ureter
5-594	< 4	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]
5-595	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
5-652	< 4	Ovariektomie
5-658	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung
5-660	< 4	Salpingotomie
5-663	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-666	< 4	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina
5-667	< 4	Insufflation der Tubae uterinae
5-679	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri
5-684	< 4	Zervixstumpfexstirpation
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-695	< 4	Rekonstruktion des Uterus
5-706	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-707	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-712	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
5-718	< 4	Andere Operationen an der Vulva
5-742	< 4	Sectio caesarea extraperitonealis
5-756	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
5-759	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-510	< 4	Manipulation am Fetus vor der Geburt
8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-471	38	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-672	25	Diagnostische Hysteroskopie
5-690	19	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-681	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-711	4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-661	< 4	Salpingektomie
5-663	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-671	< 4	Konisation der Cervix uteri
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	423,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	423,00000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,01		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,85		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,16		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,01	120,68473	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,53		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,23		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,53	152,98372	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38	2226,31578	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5	169,20000	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,81		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,81		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,81	1044,44444	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-[4].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	103	100,0	
Geburtshilfe	273	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	108	99,1	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	5	100,0	
Herzschritmacher-Implantation	13	100,0	
Herzschritmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	10	100,0	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	143	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	134	97,8	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	12	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	51	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	198	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	186	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	12	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	< 4		
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	108	100,0	

**C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für:
[Auswertungseinheit]**

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 49 / 45 / - h) 91,84 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 80,81 / 96,78	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 58 / 55 / - h) 94,83 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 85,86 / 98,23	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 101 / 92 / - h) 91,09 i) verschlechtert j) 83,93 / 95,24	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 1,56$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 103 / 19 / 12,62 h) 1,51 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,99 / 2,21	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 103 / 99 / - h) 96,12 i) unverändert j) 90,44 / 98,48	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 95 / 91 / - h) 95,79 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 89,67 / 98,35	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 15 / 15 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 79,61 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem c) nein	d) 96,90 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) 9 / 9 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 70,09 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) $\leq 10,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 29,91	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) 13 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 22,81	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,50 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) 38 / 37 / - h) 97,37 i) unverändert j) 86,51 / 99,53	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) $\leq 3,99$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) 13 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 22,81	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) 11 / 10 / - h) 90,91 i) unverändert j) 62,26 / 98,38	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,01 e) Nicht definiert f) 0,96 / 1,06	g) 264 / 0 / 0,53 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,19	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) <= 1,27 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 0,99	g) 273 / 92 / 74,19 h) 1,24 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,04 / 1,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten c) nein	d) 0,32 e) Sentinel-Event f) 0,23 / 0,45	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Geburtshilfe	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand c) nein	d) 0,97 e) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,99	g) 1055 / 0 / 2,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 1,89	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 5,02 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,90 / 1,12	g) 7 / 0 / 0,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 112,13	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten c) nein	d) 96,06 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,29	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts c) ja	d) 98,72 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 98,67 / 98,77	g) 92 / 90 / - h) 97,83 i) unverändert j) 92,42 / 99,40	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Geburtshilfe	b) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) $\leq 2,09$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,96 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) c) nein	d) 0,21 e) Nicht definiert f) 0,20 / 0,22	g) 264 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 1,43	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) c) nein	d) 96,26 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,66	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) $\geq 79,11$ % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) 29 / 28 / - h) 96,55 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 82,82 / 99,39	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) 11 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 25,88	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter-schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) 45 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 7,87	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) $\leq 28,46\%$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) $\leq 6,85\%$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) 54 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 6,64	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,87 e) $\leq 3,72$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) $\leq 3,14$ (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) 51 / 0 / 0,31 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 11,52	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) $\leq 2,00$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) 51 / 4 / - h) 7,84 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 3,09 / 18,50	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 51 / 51 / - h) 100,00 i) unverändert j) 93,00 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) 43 / 6 / 5,50 h) 1,09 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,51 / 2,13	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) $\leq 4,30$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) 51 / 0 / 0,62 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 5,77	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten c) nein	d) 95,44 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 95,21 / 95,66	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2- Befund c) nein	d) 13,62 e) Nicht definiert f) 13,36 / 13,89	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2- Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) Nicht definiert f) 0,98 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) c) nein	d) 90,71 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 90,32 / 91,08	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) c) nein	d) 98,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,34 / 98,68	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium c) nein	d) 0,12 e) Sentinel-Event f) 0,06 / 0,24	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust c) nein	d) 10,34 e) <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,53 / 11,21	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage c) nein	d) 6,33 e) <= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,14 / 6,53	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung c) nein	d) 96,34 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,21 / 96,48	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 29 / 9 / - h) 31,03 i) unverändert j) 17,28 / 49,23	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) $\leq 8,00\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) $\geq 80,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 96 / 92 / - h) 95,83 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 89,77 / 98,37	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) $\leq 23,95\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) 12 / 4 / - h) 33,33 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 13,81 / 60,94	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 143 / 139 / - h) 97,20 i) unverändert j) 93,03 / 98,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 102 / 98 / - h) 96,08 i) unverändert j) 90,35 / 98,46	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) $\leq 2,15$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 134 / 4 / 7,17 h) 0,56 i) unverändert j) 0,22 / 1,39	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 115 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 3,23	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 102 / 93 / - h) 91,18 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 84,08 / 95,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) 12 / 11 / - h) 91,67 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 64,61 / 98,51	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) <= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 176 / 169 / - h) 96,02 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 92,02 / 98,06	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) 10 / 9 / - h) 90,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 59,58 / 98,21	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) 12 / 11 / - h) 91,67 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 64,61 / 98,51	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 198 / 197 / - h) 99,49 i) unverändert j) 97,20 / 99,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) 186 / 111 / - h) 59,68 i) verbessert j) 52,50 / 66,46	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) 192 / 4 / 1,51 h) 2,64 i) unverändert j) 1,03 / 6,64	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,31 e) $\leq 9,00$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,14 / 1,52	g) 10 / 0 / 0,14 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 19,48	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,98 e) $\leq 3,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,22	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,72 e) $\leq 2,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,58 / 0,89	g) 10 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 27,75	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 1,95$ (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 8099 / 25 / 29,36 h) 0,85 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,58 / 1,26	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 8099 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,05	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,12 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,08 / 0,19	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 43,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 97,03 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 96,91 / 97,15	g) 20 / 16 / - h) 80,00 i) unverändert j) 58,40 / 91,93	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 45 Minuten c) nein	d) 94,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 94,28 / 94,93	g) 5 / 5 / - h) 100,00 i) unverändert j) 56,55 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,19 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,27	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 43,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen

üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: 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. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. 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.

Anmerkung 6: 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. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. 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.

Anmerkung 7: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 8: 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 Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen

üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. 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.

Anmerkung 9: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 10: Zu beachten ist, dass dieses nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Bayern	Schlaganfall	Ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	188	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	Korrektur. 213 inkl. Wechsel-Operationen

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr.

1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):
28
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
21
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
19

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)