

2024

Referenzbericht

MEDICLIN Herzzentrum Lahr

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2024

Übermittelt am: 07.11.2025

Automatisch erstellt am: 23.01.2026

Layoutversion vom: 29.01.2026



Vorwort

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

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	16
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	38
B-1	Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	38
B-2	Klinik für Innere Medizin und Kardiologie	48
B-3	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	60
C	Qualitätssicherung	67
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	67
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	208
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	208
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	208
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	208
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	209
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	210
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	211
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	215
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	216
-	Diagnosen zu B-1.6	217



- Prozeduren zu B-1.7	220
- Diagnosen zu B-2.6	232
- Prozeduren zu B-2.7	237
- Diagnosen zu B-3.6	254
- Prozeduren zu B-3.7	256

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: empira Software GmbH, Troisdorf
Produktnname: empira Krankenhaus-Qualitätsbericht-Manager QBX Desktop
Version: 24.10.7311.0 (9aac17b02)

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Helena Haas
Telefon: 07821/925-2516
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: helena.haas@mediclin.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thomas Hempel
Telefon: 07821/925-2005
Fax: 07821/925-392000
E-Mail: thomas.hempel@mediclin.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.herzzentrum-lahr.de>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: MEDICLIN Herzzentrum Lahr
Hausanschrift: Hohbergweg 2
77933 Lahr/Schwarzwald
Institutionskennzeichen: 260832825
Standortnummer: 771190000
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)
Telefon: 07821/925-0
E-Mail: Info.HZL@mediclin.de

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ralf Sodian
Telefon: 07821/925-1001
Fax: 07821/925-391000
E-Mail: ralf.sodian@mediclin.de

Position: Chefarzt Innere Medizin und Kardiologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Kambis Mashayekhi
Telefon: 07821/925-1201
Fax: 07821/925-391200
E-Mail: kambis.mashayekhi@mediclin.de

Position: Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Jan Niklas Hilberath
Telefon: 07821/925-2001
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: Jan.Hilberath@mediclin.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Iris Leser
Telefon: 07821/925-2006
E-Mail: iris.leser@mediclin.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thomas Hempel
Telefon: 07821/925-2005
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: thomas.hempel@mediclin.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: MEDICLIN Herzzentrum Lahr
Hausanschrift: Hohbergweg 2
Institutionskennzeichen: 77933 Lahr/Schwarzwald
260832825
Standortnummer: 771190000
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ralf Sodian
Telefon: 07821/925-1001
Fax: 07821/925-391000
E-Mail: ralf.sodian@mediclin.de

Position: Chefarzt Innere Medizin und Kardiologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Kambis Mashayekhi
Telefon: 07821/925-1201
Fax: 07821/925-391200
E-Mail: kambis.mashayekhi@mediclin.de

Position: Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Jan Niklas Hilberath
Telefon: 07821/925-2001
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: Jan.Hilberath@mediclin.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Iris Leser
Telefon: 07821/925-2006
E-Mail: iris.leser@mediclin.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thomas Hempel
Telefon: 07821/925-2005
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: thomas.hempel@mediclin.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Steinbeis Universität Berlin



A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Für uns ist die Betreuung der Angehörigen integraler Bestandteil unserer Therapie. Deswegen verzichten wir auf starre Besuchszeiten.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Atemtherapie im MEDICLIN Herzzentrum Lahr ist ein Schwerpunkt des physiotherapeutischen Behandlungsspektrums. Die Vorbeugung einer Lungenentzündung, die Verbesserung der Belüftung der Lunge, die Überwachung und Anleitung der Patienten zu einer optimalen Atmung sind dabei unser Ziel.
MP06	Basale Stimulation	Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und Anregung primärer Körper- und Bewegungserfahrungen sowie Angebote zur Herausbildung einer individuellen nonverbalen Mitteilungsform bei Menschen, deren Eigenaktivität und Kommunikationsfähigkeit auf Grund ihrer mangelnden Bewegungsfähigkeit eingeschränkt ist.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Bei Bedarf bieten die Klinikseelsorgenden eine Trauerbegleitung an. Der "Raum der Stille" bietet Angehörigen einen geschützten Ort zur Ruhe, Besinnung und persönlichen Einkehr. Er steht allen unabhängig von religiöser Zugehörigkeit offen und dient als Rückzugsort in belastenden Situationen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Bewegungstherapie ist zweiter Schwerpunkt des physiotherapeutischen Behandlungsspektrums. In unserer Herzchirurgie beginnt die Bewegungstherapie schon am ersten Tag nach der Operation mit den kreislaufanregenden und thrombosevorbeugenden Übungen im Bett.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Siehe Glossar.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Um einen Versorgungsbruch zu vermeiden, werden individuell geeignete Maßnahmen mit der Mitarbeiterin des Sozialdienstes gerne besprochen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr steht in Kooperation mit verschiedenen Krankenkassen. Ziel ist es, eine „Integrierte Versorgung“ anzubieten. Um dieses Ziel effizient und effektiv zu erreichen, sind die Bereiche „Vorstationär“, „Stationär“ und „Nachstationär“ eng miteinander vernetzt.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik ist ein Instrument zur Analyse von menschlichen Bewegungsmustern. Die Anwendung der Kinästhetik erfolgt individuell und punktuell, je nach Patientenbedürfnis. Viele Pflegekräfte am MEDICLIN Herzzentrum Lahr verfügen über den Grundkurs in Kinästhetik.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Das Lymphgefäßsystem dient als Transportsystem der Lymphe. Sie ist eine wasserklare Flüssigkeit. Durch verschiedene Ursachen kann es zu einer Störung des Lymphtransportes kommen. An dieser Stelle ist die komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) erste Therapiemethode der Wahl.
MP25	Massage	Bei der Massagetherapie handelt es sich um eine Reiztherapie bzw. um eine manuelle therapeutische, physikalische Behandlungsmethode. Grundlegend sind die klassischen Grifftechniken, wie Streichungen, Knetungen, Schüttelungen oder Zirkelungen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Auf den Wunsch der Patienten kommt die Fußpflege gerne in die Klinik.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Behandlungsschwerpunkte sind die postoperative Mobilisation und die Atemtherapie. Weitere Therapieangebote sind u.a.: Manuelle Lymphdrainage, neurologische Behandlung nach Bobath und klassische Massage. Es besteht eine Kooperation mit der Physiotherapieschule in Willstätt-Eckersweier.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Die Rückenschule/Haltungsschule beinhaltet alle Maßnahmen, welche geeignet sind, um Erkrankungen oder Schädigungen zu verhindern. Ferner gehören dazu Maßnahmen, die zu Haltungs- und Bewegungsverbesserungen führen und somit Rückenbeschwerden vorbeugen.
MP37	Schmerztherapie/-management	Ziel des Schmerzmanagements im MEDICLIN Herzzentrum Lahr ist - die Erkennung akuter, chronischer und zu erwartender Schmerzen und - die Einleitung individuell geeigneter Maßnahmen zur Kontrolle und Prävention von Schmerzen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Bei der Thermotherapie unterscheidet man die Kryotherapie (=Wärmeentzug) z.B. zur Schmerzlinderung von der Wärmetherapie (z.B.: Heiße Rolle, Kirschkernsack). Diese dienen beispielsweise der Durchblutungsförderung oder Minderung der Muskelspannung.
MP51	Wundmanagement	Im MEDICLIN Herzzentrum Lahr erfolgt eine spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris nach aktuellen wissenschaftlichen Standards.
MP63	Sozialdienst	Die Sozialarbeiterin des MEDICLIN Herzzentrums Lahr steht den Patienten bei persönlichen Anliegen ebenso wie z.B. bei versicherungsrechtlichen Fragen als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Zudem übernimmt sie die Beratung und Organisation der Rehabilitationsmaßnahmen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Das Herzzentrum Lahr bietet mehrmals im Jahr Vorträge für Laien an, in denen komplexe medizinische Krankheitsbilder in verständlicher Form vorgestellt werden. Auf Anfrage bieten wir auch weitere Vorträge zu Themen rund um das Herz an und beteiligen uns an Veranstaltungen der dt. Herzstiftung.

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	http://www.herzzentrum-lahr.de	Gegen Gebühr können Telefon, TV und WLAN genutzt werden.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Über die Rezeption gibt es die Möglichkeit, für Angehörige Zimmer in verschiedenen nahegelegenen Pensionen zu buchen.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Die Mitarbeiter der Rezeption sind Ansprechpartner für alle Belange und sorgen für einen reibungslosen Ablauf Ihrer Aufnahme und Ihres Aufenthaltes. Ein barrierefreier Zugang ist vorhanden.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr bietet die Möglichkeit, die Klinikseelsorge in Anspruch zu nehmen. Unsere Seelsorger hören zu und begleiten Patienten und deren Angehörige in schwierigen Situationen. Die Präsenzzeiten können an der Rezeption erfragt werden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr bietet in regelmäßigen Abständen Bürgervorlesungen an.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Bei Bedarf kann der Kontakt zu einer Herz-Sport-Gruppe hergestellt werden.
NM68	Abschiedsraum		Ein Abschiedsraum ist eingerichtet.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Auf allen Stationen im MEDICLIN Herzzentrum Lahr sind Ein-Bett-Zimmer vorhanden.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr verfügt über Zwei-Bett-Zimmer.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: MTA
 Titel, Vorname, Name: Stephanie Zimmer
 Telefon: 07821/925-1250
 E-Mail: stephanie.zimmer@mediclin.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Es sind 4 Behindertenparkplätze vorhanden, von denen aus der Haupteingang auf kurzen Weg erreichbar ist.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Zugang zum Herzzentrum Lahr ist ebenerdig.



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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Geeignete Betten werden bei Bedarf zur Verfügung gestellt.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch, Rumänisch, Arabisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Patientenaufklärungsbögen liegen in mehrsprachiger Ausführung vor.
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Die Internetseite des MEDICLIN Herzzentrums Lahr ist in den Sprachen Englisch, Französisch und Russisch verfügbar.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Der "Raum der Stille" bietet Patienten und Angehörigen einen geschützten Ort zur Ruhe, Besinnung und persönlichen Einkehr. Er steht allen unabhängig von religiöser Zugehörigkeit offen und dient als Rückzugsort in belastenden Situationen.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar



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

BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Ausstattung der beiden großen Aufzüge mit kontrastreicher erhabener Profilschrift, mit Blindenschrift-/Braille-Beschriftung
------	---	---

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	https://www.herzzentrum-lahr.de/barrierefreiheit/
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Menschen mit Sehbehinderung haben die Möglichkeit die Schriftgröße und den Kontrast der Schriftfarbe auf der Internetseite zu wählen.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Professoren/Privatdozenten mit Dozenturen an verschiedenen Universitäten: Prof. Dr. Sodian, Prof. Dr. Bauer, Prof. Dr. Mashayekhi und PD Dr. J. Hilberath.
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Hr. Dr. Moos ist als Lehrbeauftragter an der Hochschule in Offenburg tätig.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Daneben bietet das MEDICLIN Herzzentrum Lahr Famulantinnen die Möglichkeit, ihr Praktikum im Bereich Herzchirurgie und Kardiologie sowie Anästhesiologie/Intensivmedizin zu absolvieren.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr arbeitet mit Hochschulen und Universitäten an unterschiedlichen Projekten zusammen.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	IVUS CHIP SELUTION DeNovo INSIGHTFUL FFR-Studie ISAR CALC2-Studie
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr hält mehrmals im Jahr Vorträge bei nationalen und internationalen Fachtagungen und publiziert zu verschiedenen aktuellen medizinischen Themen, in Form von Büchern und Abstracts.
FL09	Doktorandenbetreuung	Es werden Doktoranden am MEDICLIN Herzzentrum Lahr betreut.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	In Kooperation mit der Akademie Hoch Zwei in der Ortenau gGmbH bilden wir Gesundheits- und Krankenpflegeschüler aus. Sie



Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
		lernen bei uns die spezifische Pflege von Patienten mit herzchirurgischen oder kardiologischen Krankheitsbildern kennen.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Behandlungsschwerpunkte sind die postoperative Mobilisation und die Atemtherapie. Es besteht eine Kooperation mit der Physiotherapieschule in Willstätt-Eckersweier.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Es besteht eine Kooperation mit der Akademie Hoch Zwei und dem Klinikum Mittelbaden. Die Kursteilnehmer durchlaufen ein Rotationsverfahren innerhalb der Verbundkliniken, dadurch ist die Ausbildung für den Kursteilnehmer sehr interessant und vielseitig.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Siehe HB01
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Der B. Sc. ist in Kopperation mit einer anderen MEDICLIN-Klinik möglich.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 75

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	3854
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	856
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	44,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	44,6	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	36,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	36,19	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	95,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	95,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	95,94	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	



Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,62	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	11,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,29	



Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	7.7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7.7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7.7	



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	13,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	13,71

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	23,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,73	

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

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl (gesamt)	7,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,36	

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

Anzahl (gesamt)	0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,43	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Geschäftsführer
 Titel, Vorname, Name: Thomas Hempel
 Telefon: 07821/925-2005
 Fax: 07821/925-392000
 E-Mail: thomas.hempel@mediclin.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Klinikleitung, Qualitätsmanagement
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: quartalsweise



A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name: PD Dr. Hilberath Jan Niklas
Telefon: 07821/925-2001
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: jan.hilberath@mediclin.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen Anästhesiologie und Intensivmedizin
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagement
Leitung OP, Zentralsterilisation, HKL, Röntgen
Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 17.04.2023

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	quartalsweise
Maßnahmen:	u.a.: Checkliste Patientensicherheit, Informationsblätter für Patienten zu Sturz-, Schmerz- und Dekubitusprävention, Reanimationsteam, Regelmäßige Hygieneschulungen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen, M&M-Konferenzen



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	29.01.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von
einrichtungsübergreifenden
Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Oberarzt Änästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med Hilberath Jan Niklas
Telefon: 07821/925-1400
Fax: 07821/925-391200
E-Mail: jan.hilberath@mediclin.de



Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Es besteht ein Vertrag mit dem Beratungszentrum für Hygiene (BZH) in Freiburg, das den Krankenhaushygieniker stellt.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	3	Pro Fachbereich ist ein/eine hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin benannt.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Es besteht ein Vertrag mit dem Beratungszentrum für Hygiene (BZH) in Freiburg. Aktuell verfügt das Herzzentrum noch über keine eigene Fachkraft für Hygiene, die Leistungen sind über das BZH abgedeckt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr hat in jeder medizinischen Abteilung eine oder mehrere Link-Nurses (Hygienebeauftragte in der Pflege) benannt.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

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



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

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt nicht vor.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	35,35
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	99,79

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

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



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HMO2	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	OP-KISS STATIONS-KISS	
HMO5	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HMO9	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Auf allen Stationen stehen Fragebögen und Briefkästen zur Verfügung, die auch für Lob und Tadel genutzt werden können.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Patientenbefragungen werden kontinuierlich durchgeführt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Helena Haas
Telefon:	07821/925-2516
Fax:	07821/925-392110
E-Mail:	helena.haas@mediclin.de



Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Kommentar: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

[– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name:	PD Dr. med. Jan Niklas Hilberath
Telefon:	07821/925-2001
Fax:	07821/925-392110
E-Mail:	jan.hilberath@mediclin.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr verfügt über keine eigene Apotheke. Es besteht eine Kooperation mit dem Ortenauklinikum.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus



Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Qualitätsmanagementhandbuch

17.04.2023

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln



Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten



A-12.6

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: MEDICLIN Konzernrichtlinie vom 01.10.2024

A-12.6.1

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Das MEDICLIN Herzzentrum Lahr verfügt über ein 128-Zeilen-CT
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	Auf den Intensivstationen gibt es die Möglichkeit der Durchführung von Dialysen.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	Die Extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) ist ein Behandlungsverfahren bei akutem Lungenvieragen. Es handelt sich um eine intensivmedizinische Technik, mit der teilweise oder auch vollständig eine Maschine die Atemfunktion von Patienten übernimmt, deren Lungen schwerstgeschädigt sind.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	In Kooperation mit dem örtlichen Klinikum und einem niedergelassenen Radiologen ist jederzeit eine Magnetresonanztomographie möglich. Es besteht auch die Expertise zur Durchführung komplexer Herz-MRT-Untersuchungen.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischen Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	ja	Analyse von Herzrhythmusstörungen durch Ableitung intrakardialer elektrischer Impulse
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	ja	
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	ja	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	ja	



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

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

A-14.1 **Teilnahme an einer Notfallstufe**

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung.

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SNo6	Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

A-14.3 **Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

A-14.4 **Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 2100

Art: Klinik für Herz-,
Thorax- und
Gefäßchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ralf Sodian
Telefon: 07821/925-1001
Fax: 07821/925-391000
E-Mail: ralf.sodian@mediclin.de
Anschrift: Hohbergweg 2
77933 Lahr
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VCo0	Minimalinvasive Herzchirurgie: Transkatheter-Aortenklappenimplantation	Die Transkatheter-Aortenklappenimplantation ist eine minimal-invasive Operationsmethode zur Behandlung der Aortenklappenstenose. Bei der TAVI wird die Herzkloppenprothese über einen Katheter eingesetzt, eine Öffnung des Brustkorbs ist nicht nötig.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VCoO	Herzchirurgie: Herzunterstützungssysteme	Zur mechanischen Kreislaufunterstützung bei terminaler, therapierefraktärer Herzinsuffizienz werden linksventrikuläre (LVAD) – sowie rechtsventrikuläre (RVAD) Unterstützungssysteme implantiert.
VCoO	Herzchirurgie: Herzunterstützungssysteme	Zur Überbrückung eines kardiogenen Schocks oder akutem Lungenversagens, werden Veno-arterielle ECMOs oder veno-venösen ECMOs zur akuten Unterstützung implantiert. Die Anwendung findet innerhalb der Klinik, als auch in externen Kliniken statt.
VCoO	Herzchirurgie: Klappenendokarditis	Im MediClin Herzzentrum Lahr/Baden werden zudem alle Entzündungen der Herzklappen und Herzklappenprothesen behandelt. Die Herzklappenprothesenentzündung ist eine schwere Erkrankung, die ohne Behandlung (chirurgisch und medikamentös) eine sehr hohe Letalität besitzt.
VCoO	Herzchirurgie: Sondenexplantation mit und ohne Laser	Zur Entfernung von älteren Schrittmachersonden wird ein Laserextraktionssystem verwendet. Parallel werden auch mechanische Explantationssysteme verwendet. Die Wahl des Systems hängt vom Grad der Verwachsung der Sonden ab.
	Koronarchirurgie	Operatives Verfahren, bei dem in der Regel über einen Zugang, durch Öffnung des Brustkorbes, Umgehungskreisläufe auf die Herzkratzgefäß operiert werden. Derzeit werden rund 95% der Herz-Bypassoperationen ohne Herzlungenmaschine operiert.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriß, Ventrikelruptur	Bei der koronaren Herzerkrankung handelt es sich um eine Verengung der Herzkrankgefäß, die das Herz mit ausreichend Sauerstoff versorgen. Diese Verengung kommt insbesondere durch eine Verkalkung zustande, z.B. durch Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht oder Rauchen.
	Herzklappenchirurgie	Der Anteil der Bioklappen beträgt bei uns 98,1%, im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt von 84,1%. Eine Bioprothese bedeutet für den Patienten nur eine notwendige Blutverdünnungstherapie von max. 3 Monaten, bei manchen Klappentypen ist eine Blutverdünnung lediglich mit Aspirin notwendig.
	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Das MediClin Herzzentrum Lahr/Baden führt herzchirurgische Eingriffe im Erwachsenenalter bei angeborenen Herzfehlern durch, wie z.B. Behebung von Defekten der Herzscheidewand oder des sogenannten Foramen ovale. Am MediClin Herzzentrum Lahr/Baden werden keine Kinder operiert.
	Schrittmachereingriffe	Am MediClin Herzzentrum Lahr/Baden werden Schrittmachereingriffe oder Aggregatwechsel von Einkammer-, Zweikammer- oder Dreikammerschrittmacher, einschließlich sogenannter Ereignisrekorder durchgeführt. Auch jede Form von Sondenkorrekturen oder -wechsel können durchgeführt werden.
	Defibrillatoreingriffe	Es werden alle gängigen Defibrillatortypen implantiert. Durch modernste Defibrillatoren (AICD) soll eine Wiederherstellung eines geregelten Erregungsablaufes des Herzens, bzw. die Absicherung gegen schwere kammerbedingte Herzrhythmusstörungen, erreicht werden.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
	Lungenembolektomie	Es gibt verschiedene radiologische Verfahren, um eine Lungenembolie zu sichern. Eine Behandlungsmöglichkeit stellt dabei der medikamentöse Auflösungsversuch dar. Bei der Embolektomie handelt es sich dagegen um eine operative Entfernung eines durch die Blutbahn verschleppten Blutpropfes.
	Behandlung von Verletzungen am Herzen	Verletzungen am Herzen, z.B. bei Herzschrittmacheranlage, wobei es im Extremfall zu einem Durchstoßen der rechten Herzkammer kommen kann, oder auch andere Verletzungen, wie Stichverletzungen am Herzen, können jederzeit auch unter Einsatz der Herzlungenmaschine operativ versorgt werden.
	Eingriffe am Perikard	Erkrankungen des Herzbeutels, auch das sogenannte Panzerherz, bei dem es zu einer kompletten, zum Teil verknöcherten Umbildung des Herzbeutels gekommen ist, können operativ saniert und repariert werden. Dabei reicht es in Einzelfällen oft aus, Teile dieses Herzbeutels zu entfernen.
	Aortenaneurysmachirurgie	Die Ausweitungen an der Hauptschlagader (Aorta) können unterschiedliche genetische Ursachen haben oder durch traumatische Ereignisse z.B. nach einem Verkehrsunfall ausgelöst werden. Durch verschiedene OP-Techniken können diese Ausbuchtungen behoben und repariert werden.
	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Gefäßerkrankungen, wie die Durchblutungsstörung der Beine (so genannte pAVK) können ebenso behandelt werden wie die Verengung der Halsschlagader (Carotisoperationen).



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Nicht jeder Patient der zur Untersuchung kommt muss automatisch operiert werden. Es stehen zahlreiche konservative therapeutische Maßnahmen zur Verfügung, um vorhandene Krankheiten in ihrer Ausbreitung einzudämmen. So werden bei Gefäßerkrankungen Medikamente oder z.B. Bewegungstherapie eingesetzt.
	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Durch modernste Therapieverfahren werden zunächst Dekubitalgeschwüre auch im Rahmen von sogenannten Lagerungsmaßnahmen weitestgehend verhindert. Sollte es doch zu einem Dekubitus kommen, wird nach einem Expertenstandard vorgegangen, um diesen professionell zu behandeln.
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Die Diagnostik beinhaltet die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen und Röntgendiagnostik. Über eine Kooperation kann eine weiterführende Diagnostik mit CT oder MRT durchgeführt werden.
	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden stehen für diverse Fragen des Fachgebietes zur Verfügung. Eine kassenärztliche Ambulanzzulassung besteht jedoch nicht.
	Chirurgische Intensivmedizin	Hauptaufgabe der chirurgischen Intensivmedizin ist die Überwachung von schwerkranken Patienten mit bedrohten, eingeschränkten oder gar ausgefallenen Organfunktionen. Ziel am MediClin Herzzentrum Lahr/Baden sind die Erkennung und Behandlung akuter, chronischer und zu erwartender Schmerzen.

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 881

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Versorgung herzchirurgischer Patienten	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Für alle privat versicherten Patienten ist jederzeit eine ambulante Vorstellung möglich. Unabhängig von stationär durchzuführenden herzchirurgischen Eingriffen (und Ambulanz als postoperative Serviceleistung) erfolgt dabei die kardiologische Funktionsdiagnostik mit allen gängigen Verfahren.

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	12,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0
Personal in der stationären Versorgung	12,29
Fälle je Vollkraft	71,68430
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,29	
Fälle je Vollkraft	106,27262	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ08	Herzchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	18,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	18,2	
Fälle je Anzahl	48.40659	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39.00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3.75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3.75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3.75	
Fälle je Anzahl	234.93333	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,88	
Fälle je Anzahl	305,90278	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	12,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	12,71	
Fälle je Anzahl	69.31550	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,81	Stationssekretärinnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,81	
Fälle je Anzahl	486.74033	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	In Kooperation mit verschiedenen anderen Kliniken erhalten jährlich mehrere Pflegekräfte die Möglichkeit, an einer zweijährigen Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin mit staatlicher Abschlussprüfung teilzunehmen.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-2 Klinik für Innere Medizin und Kardiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin und Kardiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0300

Art: Klinik für Innere
Medizin und
Kardiologie

Ärztliche Leitung

Chefarztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Kambis Mashayekhi
Telefon: 07821/925-1201
Fax: 07821/925-3912300
E-Mail: kambis.mashayekhi@mediclin.de
Anschrift: Hohbergweg 2
77933 Lahr
URL: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VCOO	Herzchirurgie: Verschlussysteme für VSD und PFO	Bei Patienten mit nachgewiesenen kryptogenem Schlaganfall und offenem Foramen ovale wird, falls indiziert, das foramen ovale mit einem Schirmchen verschlossen. Ebenso werden Verschlußsysteme bei Patienten mit Vorhofseptumdefekten implantiert.
VCOO	Minimalinvasive Herzchirurgie: Mitralclipping	Patienten mit hochgradiger Mitralinsuffizienz, die aufgrund der Risikokonstellation nicht operabel sind, können mit einem Mitralclipping-Verfahren behandelt werden. Dabei wird die Mitralklappe interventionell durch Anlagen sogenannter Clips rekonstruiert.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VCoO	Minimalinvasive Herzchirurgie: Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI)	Die Transkatheter-Aortenklappenimplantation ist eine minimal-invasive Operationsmethode zur Behandlung der Aortenklappenstenose. Bei der TAVI wird die Herzklappenprothese über einen Katheter eingesetzt, eine Öffnung des Brustkorbs ist nicht nötig.
	Schrittmachereingriffe	Am MediClin Herzzentrum Lahr/Baden werden Schrittmachereingriffe oder Aggregatwechsel von Einkammer-, Zweikammer- oder Dreikammerschrittmacher, einschließlich sogenannter Ereignisrekorder durchgeführt. Auch jede Form von Sondenkorrekturen oder -wechsel können durchgeführt werden.
	Defibrillatoreingriffe	Es werden alle gängigen Defibrillatortypen implantiert. Durch modernste Defibrillatoren (AICD) soll eine Wiederherstellung eines geregelten Erregungsablaufes des Herzens, bzw. die Absicherung gegen schwere kammerbedingte Herzrhythmusstörungen, erreicht werden.
	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
	Native Sonographie	Hierbei handelt es sich um ein bildgebendes Verfahren zur Darstellung von Organen, bei der keine Röntgenstrahlung erforderlich ist.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
	Eindimensionale Dopplersonographie
	Dopplerverfahren werden zur Bestimmung von Blutflussgeschwindigkeit, zur Entdeckung und Beurteilung von Herz(-klappen)fehlern, Stenosen, Verschlüssen oder Kurzschlussverbindungen benutzt. Man unterscheidet eindimensionale (D-mode) und zweidimensionale farbkodierte Anwendungen (Farbdoppler).
	Duplexsonographie
	Die Kombination B-Bild mit Dopplerbild nennt man Duplex-Bild.
	Sonographie mit Kontrastmittel
	Die zusätzliche Gabe von Kontrastmittel ermöglicht eine bessere Darstellung von Gefäßen und Organen.
	Endosonographie
	Die Endosonographie ist eine von innen durchgeführte Ultraschalluntersuchung.
	Computertomographie (CT), nativ
	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	Arteriographie
	Die Arteriographie dient zur Röntgendarstellung der arteriellen Gefäße mit Hilfe von Kontrastmittel, das in die Gefäße gespritzt wird.
	Phlebographie
	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	In Kooperation mit dem örtlichen Klinikum und einem niedergelassenen Radiologen ist jederzeit eine Magnetresonanztomographie möglich. Es besteht auch die Expertise zur Durchführung komplexer Herz-MRT-Untersuchungen.
	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	Die zusätzliche Gabe von Kontrastmittel ermöglicht eine bessere Darstellung von Gefäßen und Organen bei dieser Schnittbildtechnik.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit dem örtlichen Klinikum und einem niedergelassenen Radiologen ist jederzeit eine Magnetresonanztomographie möglich. Es besteht auch die Expertise zur Durchführung komplexer Herz-MRT-Untersuchungen.
	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
	Teleradiologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Zur Diagnostik stehen alle konventionellen kardiologischen Verfahren zur Verfügung. Zusätzlich werden zwei Linksherzkathettermessplätze unter PCI-Bereitschaft (Möglichkeit zur sofortigen Ballonaufweitung der Herzkranzgefäße) betrieben.
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Es wird die gesamte Palette der Ultraschalldiagnostik vorgehalten, von der traditionellen transthorakalen Echokardiographie über die transoesophagale Echokardiographie, anschließend die wiederum oben genannte Invasivdiagnostik, insbesondere im Hinblick auf Herzklappenerkrankungen.
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik der peripheren Arterien mit entsprechender Therapie, wie z.B. Stenting der hirnversorgenden Arterien und der peripheren Arterien. Ein Stent (engl.) ist ein Implantat (kleines metallenes Gittergerüst in Röhrchenform), das in Hohlräume eingebracht wird, um ihre Wand ringsum abzustützen.
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik der Bluthochdruckerkrankung. Dazu wird die Oberbauchsonographie bis hin zur Renovasographie eingesetzt. Als Therapie steht neben medikamentösen Alternativen auch die Ballonaufweitung z.B. der Nierenschlagader bei entspr. Verengungen zur Verfügung.
	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Das Verfahren bei Nierenerkrankungen entspricht der Diagnostik und Therapie der Hypertonie.
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Die Klinik verfügt über alle Möglichkeiten der Gasanalytik wie z.B. der arteriellen Blutgasanalyse.
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
	Intensivmedizin	Alle Bettenplätze verfügen über Monitorüberwachungssysteme. Beatmungspflichtige Patienten werden auf der Beatmungsstation interdisziplinär versorgt.
	Spezialsprechstunde	
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Patienten mit komplexen Rhythmusstörungen werden invasiv elektrophysiologisch behandelt. Mit Hilfe einer Hochfrequenz-Katheterablation können bestimmte Erregungszentren verödet werden, um Rhythmusstörungen zu behandeln. Bei Vorhofflimmern erfolgt die Behandlung mittels 3D-Verfahren.
	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
	Elektrophysiologie	Siehe Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31).
	Endoskopie	



B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2868

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Eine allgemeine kardiologische Kassenzulassung besteht nicht. Fachkardiologische Kontrolluntersuchungen und allgemeine kardiologische Check-up-Untersuchungen sind dennoch für Privatpatienten möglich. Auch sportmedizinische Untersuchungen sind möglich.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR_01)
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR_02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR_03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR_04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR_05)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR_10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR_11)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR_12)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR_15)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR_22)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR_23)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR_24)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI_01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI_02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI_03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI_04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI_07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI_31)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI_34)



Schrittmacherambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Die Klinik für Innere Medizin und Kardiologie hat eine ambulante Kassenzulassung zur medizinischen Betreuung von Patienten mit Herzschrittmachersystemen oder Defibrillatorsystemen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR_01)
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR_02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR_03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR_04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR_05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR_06)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR_15)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI_31)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	18,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	18,95	
Fälle je Vollkraft	151,34565	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	15,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	15,46	
Fälle je Vollkraft	185,51100	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	31,13	H1+H2+HKL+Ambulanz
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	31,13	
Fälle je Anzahl	92,12978	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,2	
Fälle je Anzahl	14340,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	6,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,21	
Fälle je Anzahl	461,83575	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	4,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,82	
Fälle je Anzahl	595,02075	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Anzahl	2868,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	19,73	HKL+Ambulanz+Stationssekretärinnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	19,73	
Fälle je Anzahl	145,36239	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Siehe Glossar.
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	
ZP33	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Chest Pain Unit	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-3 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Klinik für
Anästhesiologie und
Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefarztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Jan Niklas Hilberath
Telefon: 07821/925-2001
Fax: 07821/925-392110
E-Mail: jan.hilberath@mediclin.de
Anschrift: Hohbergweg 2
77933 Lahr
URL: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Koronarchirurgie	
	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikelaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur	
	Herzklappen chirurgie	
	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	
	Schrittmachereingriffe	
	Defibrillatoreingriffe	
	Lungenembolektomie	
	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
	Eingriffe am Perikard	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
	Thorakoskopische Eingriffe	
	Aortenaneurysmachirurgie	
	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
	Chirurgische Intensivmedizin	
	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Native Sonographie	
	Eindimensionale Dopplersonographie	
	Duplexsonographie	
	Sonographie mit Kontrastmittel	
	Computertomographie (CT), nativ	
	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
	Arteriographie	
	Phlebographie	
	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
	Teleradiologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäß und der Lymphknoten	
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
	Intensivmedizin	
	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
	Elektrophysiologie	
	Endoskopie	
	Schmerztherapie	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 105

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Die Intensivstation betreut alle intensivpflichtigen Patienten unseres Hauses, u.a. postoperativ alle herzchirurgischen Patienten. Da Patienten nur in seltenen Fällen direkt von der Intensivstation entlassen werden, ist die Fallzahl entsprechend gering.

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,36	
Fälle je Vollkraft	7,85928	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	12,44	
Fälle je Vollkraft	8,44051	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	46,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	46,61	
Fälle je Anzahl	2,25274	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,42	
Fälle je Anzahl	73.94366	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,33	
Fälle je Anzahl	78.94737	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,19	Stationssekretärinnen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,19	
Fälle je Anzahl	47.94521	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	In Kooperation mit verschiedenen anderen Kliniken erhalten jährlich mehrere Pflegekräfte die Möglichkeit, an einer zweijährigen Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin mit staatlicher Abschlussprüfung teilzunehmen.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbe-reich von	Dokumenta-tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschriftmacher-Implantation (09/1)	125		100	125	
Herzschriftmacher-Aggregatwechsel (09/2)	11		100	11	
Herzschriftmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	40		100	40	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	37		100	37	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	Daten-schutz		Daten-schutz	Daten-schutz	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	28		100	28	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	37		100	37	
Herzchirurgie (HCH)	795		100	795	
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	166	HCH	100	166	
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	222	HCH	100	222	
Zaehlleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	132	HCH	100	132	
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	49	HCH	100	49	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	



Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	5		100	5	
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	5	HTXM	100	5	
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	1961		100,05	1962	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	

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

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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,76
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	5



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Erwartete Ereignisse	6,38
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,30 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis ID	102001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,31 - 97,51
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2194
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	2,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,13 - 4,61
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	3,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,54 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 14,55
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,51 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 3,96
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,38 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen.</p> <p>Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239–254. ISBN: 978-3794527267</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,06 - 96,2
Rechnerisches Ergebnis	94,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,4 - 96,28
Grundgesamtheit	525
Beobachtete Ereignisse	497
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,04
Grundgesamtheit	125
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Erwartete Ereignisse	1,83
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,43 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis ID	54143
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	3.43
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,28 - 3,58
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 – 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 25,88
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 8,76
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschriftermachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 6,29
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Erwartete Ereignisse	0,56
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,00 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschriftmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschriftmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 – 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 10,15
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	131801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 3,38
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,12 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	131802
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 – 0,77
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 9,41
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	132001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,05



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 3,61
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,02
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,72 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	132002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	
Bundesergebnis	1,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,41



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 22,82
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,62 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis ID	132003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	95,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,15 - 96,08
Rechnerisches Ergebnis	91,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51186
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	2,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,47 - 13,53
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52316
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem System-wechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,8 - 97,06
Rechnerisches Ergebnis	97,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,67 - 99,24
Grundgesamtheit	135
Beobachtete Ereignisse	132
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 14,64
Grundgesamtheit	31



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,85 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	141800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,38
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	1,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,63
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 12,06
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,90 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	2,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 10,6
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,62 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 – 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 16,11
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,92 - 2,15
Grundgesamtheit	3852
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	14.93
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,1
Grundgesamtheit	3852
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,1
Grundgesamtheit	3852
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 – 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 – 0,77
Grundgesamtheit	3852
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,2
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 1,45
Grundgesamtheit	93



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,55
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,67 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis ID	382002
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	2,23
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,92 - 2,59
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 1,61
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,3
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,01
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,09 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 1,87



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	8,27
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,17 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 1,88
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,38
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	0,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 1,44



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Grundgesamtheit	291
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	7,98
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,48 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 2,37
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,95 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis ID	352002
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,6 - 5,14
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,66
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufige Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,48
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,46 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,28
Rechnerisches Ergebnis	0,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,08
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,18
Rechnerisches Ergebnis	1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 2,86
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 2,25
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,29 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgesobhen wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 6,4



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgesoben wird
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,56
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,79 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	1,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 7,81
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgesoben wird
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgesobhen wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 5,13



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herztransplantation
Kürzel Leistungsbereich	TX-HTX
Bezeichnung des Ergebnisses	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
Ergebnis ID	12253
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	83,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	78,8 – 87,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 75,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herztransplantation
Kürzel Leistungsbereich	TX-HTX
Bezeichnung des Ergebnisses	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
Ergebnis ID	12269
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	81,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,07 - 85,62
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 70,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herztransplantation
Kürzel Leistungsbereich	TX-HTX
Bezeichnung des Ergebnisses	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
Ergebnis ID	12289
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	78,47
Vertrauensbereich (bundesweit)	73,37 - 82,83
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 65,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herztransplantation
Kürzel Leistungsbereich	TX-HTX
Bezeichnung des Ergebnisses	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
Ergebnis ID	2157
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	10,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,47 - 13,94
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach dem Einsetzen eines Herzunterstützungssystems während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	251800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass eine Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	2,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 3,88
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,36
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorhergesagte durchschnittliche Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Patientinnen und Patienten nach dem Einsetzen eines Herzunterstützungssystems oder künstlichen Herzens im Krankenhaus versterben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	251801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	20,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,72 - 21,27
Rechnerisches Ergebnis	19,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,25 - 41,23
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	0,99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 35,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
Ergebnis ID	52385
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	6,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,33 - 8,99
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
Ergebnis ID	52386
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 13,32
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines künstlichen Herzens, das die Funktion des gesamten Herzens ersetzt, dauerhaft beeinträchtigt
Ergebnis ID	52387
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	17,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,19 - 41,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt
Ergebnis ID	52388
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	8,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,63 - 10,62
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 43,45
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt
Ergebnis ID	52389
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	16
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,4 - 34,65
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines künstlichen Herzens, das die Funktion des gesamten Herzens ersetzt
Ergebnis ID	52390
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	17,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,19 - 41,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten Systems, das die linke Herzkammer unterstützt
Ergebnis ID	52391
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 43,45
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt
Ergebnis ID	52392
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	8
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,22 - 24,97
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Kürzel Leistungsbereich	TX-MKU
Bezeichnung des Ergebnisses	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten künstlichen Herzens, das das gesamte Herz ersetzt
Ergebnis ID	52393
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	81,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55
Rechnerisches Ergebnis	93,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,54 - 98
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 75,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,50 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 – 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 0,13
Grundgesamtheit	2004
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 0,25 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,3
Rechnerisches Ergebnis	94,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,66 - 98,38
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56100
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,47 - 1,8
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56101
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/ . Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	2,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,24 - 4,51
Grundgesamtheit	55



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen
Ergebnis ID	56103
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	89,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29
Rechnerisches Ergebnis	91,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,77 - 93,68
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machen
Ergebnis ID	56104
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	86,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,6 - 86,76
Rechnerisches Ergebnis	89,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,74 - 91,2
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machen
Ergebnis ID	56105
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	85,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17
Rechnerisches Ergebnis	86,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,28 - 88,16
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis ID	56106
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	75,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23
Rechnerisches Ergebnis	72,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,47 - 76,34
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis ID	56107
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	89,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94
Rechnerisches Ergebnis	86,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,64 - 92,93
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis ID	56108
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	80,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,7
Rechnerisches Ergebnis	75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,32 - 80,28
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis ID	56109
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	84,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39
Rechnerisches Ergebnis	89,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,53 - 92,91
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
Ergebnis ID	56110
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	91,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49
Rechnerisches Ergebnis	91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,96 - 95,63



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkrankgefäß(e) (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis ID	56111
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	79,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01
Rechnerisches Ergebnis	82,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,86 - 85,19
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis ID	56112
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	61,62
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85
Rechnerisches Ergebnis	57,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	53,31 - 62,22
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis ID	56113
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	49,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,5 - 49,7
Rechnerisches Ergebnis	60,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	44,99 - 75,13
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
Ergebnis ID	56114
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	91,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42
Rechnerisches Ergebnis	89,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,29 - 99,16
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis ID	56115
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	78,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54
Rechnerisches Ergebnis	86,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,76 - 92,08
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis ID	56116
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	93,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71
Rechnerisches Ergebnis	96,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,5 - 99,18
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56117
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 1,68
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56118
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 1,15
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	ja
MRE	ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Trifft nicht zu

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

Nr	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung	Hinweis
CQ25	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzkappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser	– (vgl. Hinweis im Vorwort)	-

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.



C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	45
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	11
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	7

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Herz1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Herz1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Herz2_TK
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Herz2_TK
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Herz3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Herz3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	IPS_IMC
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	IPS_IMC
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Herz1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Herz1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Herz2_TK
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,73
Erläuterungen	

Station	Herz2_TK
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,18
Erläuterungen	

Station	Herz3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,36
Erläuterungen	

Station	Herz3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Herzchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	IPS_IMC
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,45
Erläuterungen	



Station	IPS_IMC
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	



C-9

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.



C-10

Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

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

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D15.1	7	Gutartige Neubildung: Herz
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
I20.0	20	Instabile Angina pectoris
I20.8	27	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.0	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.40	29	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I23.2	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.12	10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	108	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	15	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	159	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
I34.2	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	5	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I35.0	231	Aortenklappenstenose
I35.1	49	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	43	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	4	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I48.1	6	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, typisch
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I71.01	4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.05	4	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	44	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
M86.28	(Datenschutz)	Subakute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
Q21.1	(Datenschutz)	Vorhofseptumdefekt
Q23.0	4	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	22	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.3	(Datenschutz)	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
Q25.1	(Datenschutz)	Koarktation der Aorta
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	10	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	(Datenschutz)	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T82.1	8	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.28	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
Z45.01	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators



- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-265.4	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
1-266.0	40	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	15	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-273.1	4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-273.2	4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-275.0	136	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.5	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-276.1	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-493.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Perikard
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-052	74	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-200	11	Native Computertomographie des Schädels
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-208	(Datenschutz)	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-220	7	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	244	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-224.0	246	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-225	209	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	208	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-990	133	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-230.0	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
5-340.0	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.2	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung
5-346.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Verschluss einer Fistel, offen chirurgisch
5-349.3	4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-351.02	19	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.03	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.05	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.12	6	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.22	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.42	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-353.1	23	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
5-353.2	16	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
5-353.4	4	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
5-353.5	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Segelrekonstruktion
5-354.05	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Prothesenrefixation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-354.12	15	Andere Operationen an Herzkappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
5-354.14	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzkappen: Mitralklappe: Entkalkung
5-356.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Vorhofseptumdefekt, Verschluss total
5-358.02	5	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-35a.05	25	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.33	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal
5-35a.42	5	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transapikal
5-35b.11	9	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates
5-35b.12	17	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär selbstexpandierenden Implantates
5-361.03	8	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.13	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.23	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.33	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien
5-362.03	6	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.07	4	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	5	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-362.63	5	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.93	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.2	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-371.31	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.33	12	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.41	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.43	5	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.51	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.53	5	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-372.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, thorakoskopisch
5-372.2	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Sonstige
5-373.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Vorhof
5-373.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Ventrikel
5-374.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Vorhofseptumdefektes
5-376.40	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	19	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykardie Stimulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.50	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.18	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.22	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.62	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.71	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.a0	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz eines Excimer-Lasers
5-378.a3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
5-378.a4	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe
5-378.a5	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.a6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 3 oder mehr intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-379.1	17	Andere Operationen an Herz und Perikard: Ligatur eines Herzohres
5-379.5	5	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-384.02	8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-388.30	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta ascendens
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation
5-857.65	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.of	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0a	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1a	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.1a	19	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-903.0a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-916.0a	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a0	38	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a2	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-934.0	22	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-934.1	8	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
5-983	6	Reoperation
5-986.x	26	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-020.c	4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.0	6	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	18	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.20	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.20	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-640.0	26	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-642	439	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.60	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.co	34	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.go	72	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	39	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.65	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktiver Faktor VII: 50 kIE bis unter 100 kIE
8-810.94	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-810.d4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-810.j5	16	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.x	14	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	103	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.00	22	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.04	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-836.87	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: V. cava
8-837.00	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.50	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.51	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.m0	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.q	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-839.46	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transnasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.48	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transnasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-83a.00	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: Bis unter 48 Stunden
8-83a.01	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.30	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transnasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83b.00	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.ob	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.oc	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.b6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c2	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	30	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83d.6	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
8-851.00	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-852.00	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-930	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.1	724	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	403	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.9	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	10	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C79.83	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
D15.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Herz
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
I10.00	10	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	15	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	143	Instabile Angina pectoris
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	421	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	38	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	34	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.40	99	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	7	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.10	14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	81	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.12	146	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	337	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.5	16	Ischämische Kardiomyopathie
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	(Datenschutz)	Herzbeuteltamponade
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	61	Mitralklappeninsuffizienz
I34.80	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	153	Aortenklappenstenose
I35.1	34	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	49	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	38	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I42.0	22	Dilatative Kardiomyopathie
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.80	(Datenschutz)	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	(Datenschutz)	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I44.1	7	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	22	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I45.0	(Datenschutz)	Rechtsfaszikulärer Block
I45.6	5	Präexzitations-Syndrom
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I47.1	72	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	50	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	150	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	412	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	33	Vorhofflimmern, typisch
I48.4	18	Vorhofflimmern, atypisch
I49.0	5	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.3	19	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.5	6	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.01	5	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.12	22	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	70	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	42	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I51.0	(Datenschutz)	Herzseptumdefekt, erworben
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I95.0	(Datenschutz)	Idiopathische Hypotonie
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
Q21.1	14	Vorhofseptumdefekt
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q25.4	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta
R00.0	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	4	Palpitationen
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.2	14	Präkordiale Schmerzen
R07.3	8	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	5	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R42	7	Schwindel und Taumel
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R55	10	Synkope und Kollaps
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.1	22	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z03.4	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z45.00	10	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.1	16	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-265.3	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)
1-265.4	61	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
1-265.5	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-265.6	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-265.7	38	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-265.e	371	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
1-265.f	65	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
1-266.0	97	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	113	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.2	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-268.0	60	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-268.1	342	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-268.2	64	Kardiales Mapping: Gemeinsamer Vorhof
1-268.3	18	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-268.4	17	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-273.1	39	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-273.2	37	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-273.5	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
1-274.0	400	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.2	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-274.30	400	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
1-275.0	1582	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.1	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.4	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	150	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-275.6	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-279.a	179	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-279.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sonstige
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-497.2	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-580.1	(Datenschutz)	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-031	8	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-052	402	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05g.0	142	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-200	26	Native Computertomographie des Schädels
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-204	4	Native Computertomographie des Herzens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-220	5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	284	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-224.0	272	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-225	204	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	196	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-300.1	62	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
3-611.2	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-612.4	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-614	6	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-721.00	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Ohne EKG-Triggerung
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	7	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-990	136	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-333.1	(Datenschutz)	Adhäsolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-351.02	4	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.03	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.05	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.06	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-351.12	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.22	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-353.4	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
5-35a.05	59	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-35a.41	32	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Mitralkappenrekonstruktion: Mitralkappensegelplastik, transvenös
5-35a.45	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Mitralkappenrekonstruktion: Mitralkappenanuloplastik, über den Koronarsinus
5-35a.50	18	Minimalinvasive Operationen an Herzkappen: Endovaskuläre Trikuspidalkappenrekonstruktion: Trikuspidalkappensegelplastik, transvenös
5-35b.00	21	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalkappensegelplastik: 1 Clip
5-35b.01	23	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalkappensegelplastik: 2 Clips
5-35b.02	5	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalkappensegelplastik: 3 Clips
5-35b.11	21	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates
5-35b.12	39	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär selbstexpandierenden Implantates
5-361.03	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.13	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.23	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-362.03	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.33	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-362.37	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.63	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-369.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Koronargefäßen: Naht (nach Verletzung)
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-371.33	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.42	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.43	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.51	20	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
5-374.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Myokardes (nach Verletzung)
5-374.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Vorhofseptumdefektes
5-376.40	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	48	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykardie Stimulation
5-377.41	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.50	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.71	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhöfelektrode
5-377.co	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.d	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-377.go	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.j	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.no	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.19	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.22	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.2c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.32	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhöfelektrode
5-378.3d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhöfelektrode



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhöfelektrode
5-378.52	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.5f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhöfelektrode
5-378.5g	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.62	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhöfelektrode
5-378.72	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhöfelektrode
5-378.7f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhöfelektrode

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.a0	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz eines Excimer-Lasers
5-378.a3	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
5-378.a4	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe
5-378.a5	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b5	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c6	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-379.1	16	Andere Operationen an Herz und Perikard: Ligatur eines Herzhohres
5-379.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-37b.01	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 2 Kanülen
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.30	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Aorta ascendens
5-388.30	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta ascendens
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0c	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	17	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-934.0	72	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-934.1	27	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-002.j1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg
6-002.j3	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.j5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 25,00 mg bis unter 31,25 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.j7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 37,50 mg bis unter 50,00 mg
6-006.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Tafamidis, oral
6-007.69	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 4.800 mg bis unter 5.280 mg
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.c	13	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-122.y	(Datenschutz)	Desinvagination: N.n.bez.
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.0	33	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	17	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlementesystems
8-640.0	479	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	25	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-642	61	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-701	10	Einfache endotracheale Intubation
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-713.0	9	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	28	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.co	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.go	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.0	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende
8-803.2	5	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.x	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.00	24	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-831.04	8	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-835.20	37	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.21	37	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.22	5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.23	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.30	75	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.31	6	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.32	18	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.33	40	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.34	27	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.35	322	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.8	135	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-835.a3	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.f	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Perkutaner epikardialer Zugang für eine Ablation
8-835.h	430	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
8-835.j	363	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.k5	50	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-837.00	938	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	261	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
8-837.50	126	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.51	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.70	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Flüssigkeiten
8-837.71	24	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Partikeln oder Metallspiralen
8-837.do	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.ko	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.mo	317	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	267	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	38	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m3	132	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m4	49	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	46	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	31	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m7	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.m8	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	60	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.q	331	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-837.s1	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Verschluss durch perkutane eingebrachte Schlinge
8-837.t	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-838.32	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Einlegen eines Stents: Aortopulmonale Kollateralgefäß (MAPCA)
8-839.0	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.46	35	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transnasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.48	28	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transnasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.90	85	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-839.91	160	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
8-839.92	66	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäß, ohne Externalisation
8-839.93	43	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäß, mit Externalisation
8-83a.01	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.30	31	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83b.00	688	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0b	889	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.0c	493	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.21	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Flüssige Alkoholkopolymere
8-83b.87	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-83b.b6	322	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83b.b7	221	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.b8	122	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.b9	81	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c2	139	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.c4	27	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	303	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.g	211	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes
8-83c.70	18	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-83d.6	74	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-84a.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-851.00	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-852.30	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.34	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
8-900	15	Intravenöse Anästhesie
8-930	209	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.1	173	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	74	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-990	449	Anwendung eines Navigationssystems
9-984.6	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	177	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	76	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	32	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I05.2	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.0	7	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.40	9	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	6	Mitralklappeninsuffizienz
I34.80	4	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	14	Aortenklappenstenose
I35.1	5	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.05	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
J80.03	(Datenschutz)	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Schweres akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-265.7	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-266.0	32	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	16	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-268.1	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-268.3	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-268.4	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-273.2	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-274.0	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.30	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
1-275.0	94	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.1	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.4	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-275.6	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-275.x	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-580.0	(Datenschutz)	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Herz



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.00	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.0	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-052	49	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-200	25	Native Computertomographie des Schädels
3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	31	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	55	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-224.0	21	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-225	47	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	23	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-605	4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-990	12	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-311.1	7	Temporäre Tracheostomie: Punktionsstracheotomie
5-322.g1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-333.0	5	Adhäsolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-334.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-340.0	20	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.b	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-341.22	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Blutstillung
5-341.23	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Hämatomausräumung
5-341.30	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Stabilisierung
5-341.31	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Spülung
5-341.32	7	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Blutstillung
5-341.33	6	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Hämatomausräumung
5-341.3x	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Sonstige
5-342.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-346.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-349.3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-349.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-351.02	120	Ersatz von Herzkklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.03	5	Ersatz von Herzkklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.04	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese
5-351.05	14	Ersatz von Herzkklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.06	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-351.09	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.12	28	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.14	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Kunstprothese
5-351.22	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.42	(Datenschutz)	Ersatz von Herzkappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-352.00	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.01	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat
5-352.02	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.03	12	Wechsel von Herzkappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-352.06	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.10	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.12	(Datenschutz)	Wechsel von Herzkappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.13	4	Wechsel von Herzkappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-353.1	99	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
5-353.2	73	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
5-353.4	25	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
5-353.5	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Segelrekonstruktion
5-353.7	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Aortenklappe, Taschenrekonstruktion
5-354.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzkappen: Aortenklappe: Exploration (mit Thrombektomie)
5-354.03	11	Andere Operationen an Herzkappen: Aortenklappe: Subvalvuläre muskuläre Resektion
5-354.05	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzkappen: Aortenklappe: Prothesenrefixation
5-354.06	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzkappen: Aortenklappe: Entkalkung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-354.0X	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Sonstige
5-354.11	4	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Exploration (mit Thrombektomie)
5-354.12	76	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
5-354.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Prothesenrefixation
5-354.14	9	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Entkalkung
5-356.2	18	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Vorhofseptumdefekt, Verschluss total
5-356.5	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Sonstige
5-358.02	46	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.03	(Datenschutz)	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.04	(Datenschutz)	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.0b	(Datenschutz)	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappenträgender Gefäßprothese
5-358.0X	(Datenschutz)	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Sonstige
5-35a.05	272	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	9	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-35a.30	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.41	4	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
5-35a.42	13	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transapikal
5-35a.50	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
5-35b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 1 Clip
5-35b.01	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 2 Clips



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-35b.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mital- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 3 Clips
5-35b.11	112	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates
5-35b.12	174	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzkappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär selbstexpandierenden Implantates
5-360.0	(Datenschutz)	Desobliteration (Endarteriektomie) der Koronararterien: Endarteriektomie, offen chirurgisch
5-361.03	37	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.13	7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.23	6	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.27	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.03	45	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.07	26	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.13	7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.17	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	52	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	19	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.43	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.47	4	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-362.63	60	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.67	6	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.73	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.93	5	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.97	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.c3	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-363.1	(Datenschutz)	Andere Revaskularisation des Herzens: Koronararterienbypass-Revision
5-363.2	(Datenschutz)	Andere Revaskularisation des Herzens: Koronararterienbypass-Neuanlage
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	7	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsolyse am Perikard
5-370.3	4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371.32	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.33	54	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.42	7	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.43	38	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.53	19	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-372.2	32	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, total (Dekortikation)
5-373.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Vorhof
5-373.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Ventrikel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-373.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Resektion eines Aneurysmas, am Ventrikel
5-374.3	4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Myokardes (nach Verletzung)
5-374.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Myokardes mit Implantat
5-374.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Ventrikelseptumdefektes (z.B. nach Herzinfarkt)
5-374.7	4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Vorhofseptumdefektes
5-376.01	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intraaortale Ballonpumpe: Entfernung
5-376.40	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-377.1	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.co	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-378.19	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.22	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.2b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.4f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.ao	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz eines Excimer-Lasers
5-378.a3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionschleuse
5-378.a5	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.a6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 3 oder mehr intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.bo	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.co	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-379.0	4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
5-379.1	85	Andere Operationen an Herz und Perikard: Ligatur eines Herzhohres
5-379.5	53	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-379.d	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offen chirurgische Entfernung von Implantaten aus Herz oder Koronargefäßen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-37b.00	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 1 Kanüle
5-37b.01	4	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 2 Kanülen
5-37b.10	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 1 Kanüle
5-37b.11	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 2 Kanülen
5-37b.12	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 3 oder mehr Kanülen
5-37b.30	6	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 1 Kanüle
5-37b.31	5	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen
5-37b.32	5	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 3 oder mehr Kanülen
5-380.32	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-382.x	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Sonstige
5-384.01	12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	36	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.32	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.8	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-388.30	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta ascendens
5-388.42	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-38a.a	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica
5-395.32	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
5-395.54	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-396.4x	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-397.11	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-401.20	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-790.3h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.xa	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0a	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1d	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1a	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.70	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Lippe
5-916.7a	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a0	10	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a2	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-934.0	27	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-934.1	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
5-983	7	Reoperation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-986.x	164	Minimalinvasive Technik: Sonstige
6-002.j1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg
6-004.d	10	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.1	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.0	10	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	23	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.20	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-390.x	9	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-607.4	6	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-640.0	12	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-640.1	10	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-642	75	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-701	73	Einfache endotracheale Intubation
8-706	401	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	37	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	27	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.co	94	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	15	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.x	26	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.53	24	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.5a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.30	(Datenschutz)	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämoperfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.00	44	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.04	51	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-835.34	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.h	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
8-835.j	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-836.0q	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.or	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.os	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.00	30	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.50	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.51	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.71	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Partikeln oder Metallspiralen
8-837.ao	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.do	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.m0	16	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m8	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzen Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.q	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-837.t	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-839.0	13	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.3	12	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Entfernung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.46	16	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.48	17	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.90	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefässes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-83a.00	4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: Bis unter 48 Stunden
8-83a.01	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.02	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 96 oder mehr Stunden
8-83a.30	10	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83a.37	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 240 bis unter 288 Stunden
8-83b.00	43	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzen Stents oder OPD-Systeme mit Polymer

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.ob	44	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.oc	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.87	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-83b.b6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.b8	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c2	281	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.c4	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
8-83b.c5	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	259	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.g	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes
8-83c.70	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-83d.6	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
8-842.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-849.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-84a.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84a.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84a.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-851.00	19	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.10	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit milder Hypothermie (32 bis 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.30	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit moderater Hypothermie (26 bis unter 32 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.40	15	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.41	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion
8-852.1	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Prä-ECMO-Therapie
8-852.30	9	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.31	11	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.33	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
8-852.34	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
8-852.35	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden
8-852.37	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden
8-854.2	72	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.3	22	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.4	180	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.5	58	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.62	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-930	28	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.1	94	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	223	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	97	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-990	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	9	Pflegebedürftigkeit: Erfolger Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch
impressum health & science communication oHG (impressum.de).