



2016

Referenzbericht

Elisabeth-Krankenhaus Essen, Haus Berge

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 2016

Übermittelt am: 15.12.2017
1. Version erstellt am: 07.11.2018



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	32
B-1	Klinik für Geriatrie	32
C	Qualitätssicherung	42
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	42
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	111
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	111
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	111
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	111
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	112
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	112
-	Anhang	113
-	Diagnosen zu B-1.6	113
-	Prozeduren zu B-1.7	127

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Rabea Bedoui
Telefon: 0201/897-2712
Fax: 0201/897-2719
E-Mail: r.bedoui@contilia.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Peter Berlin
Telefon: 0201/65056-6001
Fax: 0201/65056-6009
E-Mail: p.berlin@contilia.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.contilia.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.elisabeth-krankenhaus.contilia.de/zentren-kliniken-abteilungen-praxen/geriatrie-zentrum-haus-berge/>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Elisabeth-Krankenhaus Essen GmbH
Hausanschrift: Klara-Kopp-Weg 1
45138 Essen
Postanschrift: Klara-Kopp-Weg 1
45138 Essen
Institutionskennzeichen: 260510461
Standortnummer: 99
URL: <http://www.contilia.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter Markus
Telefon: 0201/897-3301
Fax: 0201/897-3309
E-Mail: chirurgie@contilia.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Simone Sturm
Telefon: 0201/897-2102
Fax: 0201/897-2109
E-Mail: pflege@contilia.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Peter Berlin
Telefon: 0201/65056-6001
Fax: 0201/65056-6009
E-Mail: p.berlin@contilia.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Elisabeth-Krankenhaus Essen, Haus Berge
Hausanschrift: Germaniastr. 1-3
44535 Essen
Postanschrift: Germaniastr. 1-3
45456 Essen
Institutionskennzeichen: 260510461
Standortnummer: 02
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Leitung

Position: Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name: Univ.- Prof. Dr. med. Richard Dodel
Telefon: 0201/897-60
E-Mail: r.dodel@contilia.de

Position: Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Thiem
Telefon: 0201/897-60
E-Mail: u.thiem@contilia.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Maren Hermsen
Telefon: 0201/897-60
Fax: 0201/897-6116
E-Mail: m.hermsen@contilia.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Peter Berlin
Telefon: 0201/65056-6001
Fax: 0201/65056-6009
E-Mail: p.berlin@contilia.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Elisabeth-Krankenhaus Essen GmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Universität Duisburg-Essen

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	z.B. Schulter und Nacken (in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Demenz- und Pflegeexperten stehen in allen Fachabteilungen zur Verfügung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Zahlreiche Angebote wie z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Wundmanagement, Initialpflegekurse in Kooperation mit der Universität Bielefeld, Pflegetrainings, umfassendes Beratungs- und Entlastungsangebot bei Demenz, Kontakt zu Selbsthilfegruppen steht unseren Patienten und Angehörigen zur Verfügung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	in Kooperation mit Sanitätshäusern
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Im Rahmen des Entlassungsmanagement unterstützendes und beratendes Angebot der Familiären Pflege.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Neben der Diät- und Ernährungsberatung ermöglicht eine persönliche Ernährungsschulung und -einstellung durch dafür ausgebildete Mitarbeiter die gezielte Auswahl und Bewertung von Nahrungsmitteln - stets dem Wunsch und der medikamentösen Behandlung des Betroffenen entsprechend.
MP21	Kinästhetik	Bereits die Ausbildung unserer Gesundheits- und Krankenpflegeschüler umfasst den Lerninhalt der Kinästhetik.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. Erlebnispfad
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativzimmer und Kapelle stehen zur Verfügung. Sterbe- und Trauerbegleitung ergänzen die schriftlichen Regelungen zum Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	DDG zertifiziertes Diabeteszentrum mit interdisziplinärer Behandlung des diabetischen Fußes, Diabetes bei Herz- und Nierenerkrankungen sowie umfassendes Schulungsangebot.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP51	Wundmanagement	Ausgebildete Wundmanager sind zur adäquaten Versorgung der Patienten im Einsatz. Über das Sanitätshaus wird die Weiterbehandlung im Rahmen des Wundmanagements und der Stomaversorgung zusätzlich sichergestellt. Die Einbindung und Vorbereitung auf die Entlassung erfolgt in enger Zusammenarbeit.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z.B. Marburger Konzentrationstraining, PNF, Bobath, Vojta, E-Technik, Schlucktraining, Oro-facialtraining
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	in Kooperation mit Sanitätshäusern
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	spezielle auf Demenz abgestimmte Therapien in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Patientenorientiertes Gedächtnistraining sowie Informationen rund ums Gedächtnis werden seit 2005 angeboten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eingerichtet ist z.B. eine Angehörigengruppe von Demenzpatienten. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Wiese e.v.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Umfassendes Beratungs- und Entlastungsangebot, z.B. Demenz, Familiäre Pflege.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Hierbei arbeitet z.B. der Sozialdienst eng mit den anderen Berufsgruppen innerhalb sowie außerhalb des Krankenhauses zusammen. dazu gehören Kranken- und Pflegeversicherung, Pflegedienste, Hospize, Beratungsstellen und Ämter.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Neben der Homepage stehen der interessierten Öffentlichkeit z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen, Aktionstage (z.B. für pflegende Angehörige), Seminare und zahlreiche Broschüren zur Verfügung.
MP63	Sozialdienst	Ein umfassendes Angebot steht in allen Fachbereichen zur Verfügung. Der Sozialdienst ergänzt die ärztliche und pflegerische Versorgung durch ein umfassendes fachliches Beratungsangebot und ist besonders ausgerichtet auf die Vermittlung von Betreuungs- und Versorgungshilfen.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP27	Musiktherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP24	Manuelle Lymphdrainage	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf allen Stationen steht ein Aufenthaltsraum zur Verfügung. Die Cafeteria lädt darüber hinaus zum Verweilen ein.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Die Unterbringung von Begleitpersonen ist in allen Abteilungen möglich.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM67	Andachtsraum			Die Kapelle ist ein Raum der Stille und spirituelles Zentrum, die jederzeit Patienten, Angehörigen, Besuchern und Klinikmitarbeitern offen steht.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Durch den Hol- und Bringedienst werden Patienten unterstützt und begleitet.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Wertfächer nur an der Pforte
NM42	Seelsorge			Die katholischen und evangelischen Seelsorger des Elisabeth-Krankenhauses sind kompetente Ansprechpartner, die die Patienten in schwierigen Zeiten begleiten. Natürlich finden auch konfessionslose Patienten oder Menschen mit anderer Religionszugehörigkeit Rat bei den Seelsorgern des Hauses.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Es besteht u. a. eine Zusammenarbeit mit der WIESE e.V. und der Alzheimer Gesellschaft Essen e.V.
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: vegetarische und schweinefleischfreie Kost wird täglich angeboten		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Ausbildung der Studenten im Praktischen Jahr und klinische Untersuchungskurse für die Studenten des ersten klinischen Studienabschnittes (Bedside-teaching).
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag an den Universitätskliniken Charité Berlin, Bonn und Duisburg - Essen sowie Wochenpraktika für Studenten der Universität Duisburg - Essen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z.B. mit den Universitäten Duisburg Essen, Bielefeld, Witten-Herdecke, Bochum, Fachhochschule für Ökonomie und Management, Köln
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung von Doktoranden sowie von Gastärzten im Rahmen von Hospitationen und Trainings.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	z.B. Leitung des europäischen Herz-MRT-Registers (EuroCMR registry) der Working Group Cardiovascular MR der European Society of Cardiology (ESC)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Teilnahme an onkologischen Phase II Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an verschiedenen internationalen multizentrischen Phase III und IV-Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	Die theoretische Ausbildung der Schüler erfolgt in der Katholischen Schule für Pflegeberufe Essen gGmbH, die praktischen Einsätze auf den Stationen unter Anleitung erfahrener Pflegekräfte und Ausbildungsbeauftragte.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	in Kooperation mit dem Alfred Krupp-Krankenhaus
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die theoretische Ausbildung der Schüler erfolgt in der Katholischen Schule für Pflegeberufe Essen e.V., die praktischen Einsätze auf den Stationen unter Anleitung erfahrener Pflegekräfte und Ausbildungsbeauftragte.
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme	in Kooperation mit der Hochschule Bochum
HB13	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	Über die Schule für Medizinisch technische Assistenten der Elisabeth-Krankenhaus Essen GmbH.
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	Über die Schule für Medizinisch technische Assistenten der Elisabeth-Krankenhaus Essen GmbH.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 100

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1919

Teilstationäre Fallzahl: 177

Ambulante Fallzahl: 14

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	9,4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,11	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,61	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	23,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	11,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,05	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	9,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,8	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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	

SP04 Diätassistent und Diätassistentin

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	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitäts- und Risikomanagement
 Titel, Vorname, Name: Jürgen Schaulies
 Telefon: 0201/897-2710
 Fax: 0201/897-2719
 E-Mail: j.schaulies@contilia.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagement
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Geschäftsführung
 Titel, Vorname, Name: Peter Berlin
 Telefon: 0201/65056-6001
 Fax: 0201/65056-6009
 E-Mail: p.berlin@contilia.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM18	Entlassungsmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM05	Schmerzmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig;ig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagementhandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016
RM04	Klinisches Notfallmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagementhandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2016

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Massnahmen: Team-Time-Out, Patientenarmbänder, Risikoaudits

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.12.2016

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF06	CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz

Vorsitzender:

Position: Krankenhaushygieniker
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Georg-Christian Zinn
 E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	13	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	54	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemassnahmen

sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	nein
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 Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	nein

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	140
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen	20
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme mit Siegel des MRE-Netzwerk Nordwest	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND_KISS NEO_KISS	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Beschwerdemanagement ist fester Bestandteil der Krankenhauskultur. Aus Fehlern wollen wir lernen und unsere Qualität kontinuierlich steigern. Unsere Patientinnen und Patienten, aber auch deren Angehörigen, stehen unsere Mitarbeiter sowie verschiedene Meldewege (Telefon, Patientenbefragung, Intranet, Internet, Briefkasten) 24 Stunden zur Verfügung.
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	Die systematische Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden ist geregelt und sieht stets eine Führungskraft als sogenannten "Beschwerdeeigentümer" vor. Dieser ist für die Klärung des Sachverhalts und eine verbindliche Stellungnahme verantwortlich. Die Bearbeitungsdauer soll dabei 14 Tage nicht überschreiten. Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt durch die Geschäftsführung.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Die anonyme Eingabe von Beschwerden ist für alle über das Internet möglich. Wenn sich Patienten und Angehörige lieber per Mail äußern möchten, steht die Email-Adresse lob-und-kritik@contilia.de zur Verfügung. Schriftliche Rückmeldungen können auch über die Fragebögen der Patientenbefragung, bei der Geschäftsführung, dem Beschwerdemanagement oder an der Pforte abgegeben werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagement
 Titel, Vorname, Name: Jürgen Schaulies
 Telefon: 0201/897-2710
 Fax: 0201/897-2719
 E-Mail: lob-und-kritik@contilia.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Gabriele Merten
 Telefon: 0201/897-0
 E-Mail: g.merten@contilia.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenführsprecherin arbeitet unabhängig (niemandem weisungsgebunden) und ehrenamtlich. Sie hat ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte der Patienten, klärt über Rechte auf, gibt Tipps und vermittelt bei Konflikten.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <http://www.elisabeth-krankenhaus.contilia.de/wissenswertes-a-z/allgemeines/lob-und-kritik.html>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	besonderes amplitudenintegriertes EEG (aEEG)
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Cardio-MRT
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	auch für Aphereseverfahren

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 0200
Art: Klinik für Geriatrie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name: Univ.-Prof. Dr. med. Richard Dodel
Telefon: 0201/897-60
Fax: 0201/897-6229
E-Mail: geriatrie@contilia.de

Position: Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Thiem
Telefon: 0201/897-60
Fax: 0201/897-6111
E-Mail: geriatrie@contilia.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Germaniastr 1-3
45356 Essen
URL: <http://www.contilia.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VI20	Intensivmedizin	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN23	Schmerztherapie	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1919
Teilstationäre Fallzahl:	177

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

Memory-Klinik	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	Frühzeitige, eindeutige Erkennung von Ursache und Wirkung von Gedächtnisstörungen. Durch ganzheitliche Betrachtung und "Diagnose-Konferenz" des Spezialistenteams sind wir in Deutschland einzigartig. Ermächtigung und Zulassung auf vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V sind vorhanden.
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-431.20	7	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-650.1	7	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	9,4	
Fälle je Vollkraft	204,14893	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,11	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,61	
Fälle je Vollkraft	416,26898	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	
AQ23	Innere Medizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	23,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,3	
Fälle je Anzahl	82,36051	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	11,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,05	
Fälle je Anzahl	173,66515	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	9,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,8	
Fälle je Anzahl	195,81632	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP03	Diabetes	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
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	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	12		100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	17		100,0	
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	119		100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	4		100,0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	4	HCH	100,0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	11		100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	11	HEP	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	15		100,0	
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahl-ID	11994
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,92
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,68 - 3,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	11995
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,76
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,52 - 3,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahl-ID	11996
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	4,01
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,57 - 4,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahl-ID	11997
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	74,64
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	73,98 - 75,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	12001
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,85 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,10 - 1,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	12168
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,76 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,67 - 0,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I
Kennzahl-ID	51914
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	90,88
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,44 - 91,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Aortenklappenscore 2.0
Kennzahl-ID	51915
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	86,21
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,68 - 86,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraprozedurale Komplikationen
Kennzahl-ID	51916
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,67
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,77 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,44 - 2,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gefäßkomplikationen
Kennzahl-ID	52007
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	8,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,84 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,83 - 8,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1103
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	12
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51191
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,31
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation
Kennzahl-ID	52128
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	12
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	86,95
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,71 - 87,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52305
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	97,37
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	38
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,5
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,42 - 95,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 - 99,53
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kennzahl-ID	52311
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	12
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,32
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Kennzahl-ID	54140
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	12
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,9
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 - 97,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Kennzahl-ID	54143
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	12
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1089
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51404
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,31
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,13
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kennzahl-ID	52315
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Kennzahl-ID	50004
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,42
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,15 - 94,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Kennzahl-ID	50005
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,44 - 95,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	50017
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51186
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 56,88
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation
Kennzahl-ID	52129
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	88,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,11 - 88,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52316
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,64
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,51 - 95,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,85 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kennzahl-ID	52325
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	11704
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,48
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	11724
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,92
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Kennzahl-ID	51437
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,63
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,03 - 98,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Kennzahl-ID	51443
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	99,41
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,95 - 99,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51865
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51873
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,89 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Kennzahl-ID	52240
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	6,46
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,18 - 9,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halschlagader und Beschwerdefreiheit
Kennzahl-ID	603
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,9
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 99,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Kennzahl-ID	604
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	99,69
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kennzahl-ID	54030
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	19,66
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,34 - 19,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,19 - 41,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Kennzahl-ID	54031
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	99,52
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54033
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	1,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,32
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 2,68
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54036
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,83
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,22
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54038
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,55 - 39,99
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54040
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,02
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54042
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 3,74
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54046
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 4,67
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52009
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	1,50
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1730
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	10,67
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,95 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1730
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1730
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,22
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Kennzahl-ID	54001
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,54
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,45 - 96,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Kennzahl-ID	54002
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	93,02
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,71 - 93,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kennzahl-ID	54003
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	54,55
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel (A41)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	11
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	17,46
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,15 - 17,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	28,01 - 78,73
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kennzahl-ID	54004
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	80,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	10
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	92,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,75 - 92,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	49,02 - 94,33
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Kennzahl-ID	54005
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	11
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,77 - 99,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Kennzahl-ID	54010
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,98
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	54012
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,29
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Kennzahl-ID	54013
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,2
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kennzahl-ID	54015
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	11,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,27 - 11,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 37,74
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kennzahl-ID	54016
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,77
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 1,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kennzahl-ID	54017
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	6,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,87 - 6,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kennzahl-ID	54018
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	4,42
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,26 - 4,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 37,74
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kennzahl-ID	54019
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,37
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,3 - 2,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kennzahl-ID	54120
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	10,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 10,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2005
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	15
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,33
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,28 - 98,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2009
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	75,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 95,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	40,93 - 92,85
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kennzahl-ID	2012
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,3
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kennzahl-ID	2013
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	93,63
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,5 - 93,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,56 - 69,94
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kennzahl-ID	2028
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,88
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 95,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	23,07 - 88,24
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kennzahl-ID	50722
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	15
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,32
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	50778
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	2,16
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	2,78
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,07 - 3,46
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätsicherungsmaßnahme

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	67
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]	31
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	21

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
I67.8	16	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
M05.9	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
I21.9	5	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I21.4	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
I67.1	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma und zerebrale arteriovenöse Fistel
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
S72.2	13	Subtrochantäre Fraktur
S72.1	76	Pertrochantäre Fraktur
S72.0	101	Schenkelhalsfraktur
M81.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose
M16.1	8	Sonstige primäre Koxarthrose
E83.5	(Datenschutz)	Störungen des Kalziumstoffwechsels

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
M16.9	6	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K40.3	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
F05.1	5	Delir bei Demenz
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
M06.9	(Datenschutz)	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
G47.2	(Datenschutz)	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
F06.7	24	Leichte kognitive Störung
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
K85.9	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
G35.3	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D64.9	5	Anämie, nicht näher bezeichnet
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
T84.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.0	7	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
F03	49	Nicht näher bezeichnete Demenz
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
M80.0	7	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
G45.8	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G45.9	4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
M80.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
S73.0	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S62.6	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
M47.9	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
I63.9	13	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
I63.5	46	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
L03.0	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern und Zehen
L03.1	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K29.7	4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
A04.7	10	Enterokolitis durch Clostridium difficile
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
M35.2	(Datenschutz)	Behçet-Krankheit
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R29.6	11	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
M48.4	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels
M25.5	(Datenschutz)	Gelenkschmerz
M48.0	24	Spinal(kanal)stenose
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J18.9	18	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I62.0	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
J18.0	16	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
G31.0	7	Umschriebene Hirnatrophie
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
T24.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
G31.8	7	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
I50.9	11	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
I50.1	96	Linksherzinsuffizienz
I50.0	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz
K81.0	4	Akute Cholezystitis
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S70.0	7	Prellung der Hüfte
S06.5	12	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	9	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
I61.9	5	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
S93.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
M79.6	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten
S82.0	5	Fraktur der Patella
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	92	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	4	Sonstige Alzheimer-Krankheit
J06.9	4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
I72.6	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
S06.3	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnverletzung
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
S82.3	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia
S82.2	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.1	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
S82.8	8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
S82.6	6	Fraktur des Außenknöchels
K80.0	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
M46.4	4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
B37.8	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
M00.9	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
R05	(Datenschutz)	Husten
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
S92.3	6	Fraktur der Mittelfußknochen
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.0	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta
E86	17	Volumenmangel
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
M89.0	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
K59.0	(Datenschutz)	Obstipation
E10.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E10.8	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
G40.9	8	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
M43.1	(Datenschutz)	Spondylolisthesis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
M54.9	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
M54.5	4	Kreuzschmerz
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
M54.4	6	Lumboischialgie
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
I70.8	(Datenschutz)	Atherosklerose sonstiger Arterien
S00.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
S00.9	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
I70.2	9	Atherosklerose der Extremitätenarterien
M54.1	15	Radikulopathie
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
F32.9	8	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
E11.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
K58.0	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
G62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
E11.7	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
Z45.0	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
E11.9	14	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
C91.1	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.3	4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.1	7	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	6	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
T43.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
S22.4	6	Rippenserienfraktur
S22.3	(Datenschutz)	Rippenfraktur
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
R55	15	Synkope und Kollaps
S22.0	18	Fraktur eines Brustwirbels
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
D13.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes
M87.8	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
K57.3	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K57.0	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess
F10.0	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
A40.9	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
G20.9	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
G20.2	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G20.1	16	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G20.0	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
M65.9	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet
I26.9	6	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
K56.5	4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F11.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
M42.1	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
R26.8	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
M62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
I48.9	7	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I25.9	(Datenschutz)	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.1	6	Vorhofflimmern, persistierend
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I25.1	5	Atherosklerotische Herzkrankheit
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
S30.0	7	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S53.1	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
S42.0	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula
F01.2	65	Subkortikale vaskuläre Demenz
S42.3	6	Fraktur des Humerusschaftes
F01.3	71	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
S42.4	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S42.1	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula
S42.2	39	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
K31.6	(Datenschutz)	Fistel des Magens und des Duodenums
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.0	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
S52.5	8	Distale Fraktur des Radius
S52.3	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes
T85.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J68.0	(Datenschutz)	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
A41.9	8	Sepsis, nicht näher bezeichnet
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
T09.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
A41.5	5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
I35.0	4	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
F48.1	(Datenschutz)	Depersonalisations- und Derealisationssyndrom
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
S32.5	18	Fraktur des Os pubis
S32.4	7	Fraktur des Acetabulums
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S32.8	24	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.1	6	Fraktur des Os sacrum
S32.0	22	Fraktur eines Lendenwirbels
G91.2	13	Normaldruckhydrozephalus
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
R57.9	(Datenschutz)	Schock, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.1	37	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
J44.0	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
I34.0	8	Mitralklappeninsuffizienz
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
N28.9	(Datenschutz)	Krankheit der Niere und des Ureters, nicht näher bezeichnet
J44.9	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
C63.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
K52.9	18	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
M84.4	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M84.1	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturende [Pseudarthrose]
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
N17.9	12	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
G90.3	(Datenschutz)	Multisystem-Atrophie
R56.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
N18.9	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
I10.9	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
I10.0	24	Benigne essentielle Hypertonie
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S43.0	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-650.0	7	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-225	23	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-712	50	Spiroergometrie
8-800.c0	115	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-222	27	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-424	12	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.12	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
9-200.5	23	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
9-200.6	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-273.x	12	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
9-320	129	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-987.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-550.0	131	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-98f.0	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-550.2	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
1-650.1	28	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-550.1	861	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
9-200.7	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
8-98a.10	568	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
1-204.2	177	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-98a.0	207	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
8-98a.11	1389	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
9-200.0	41	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	24	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-771	1007	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidgelenk
1-770	8	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-203	12	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
9-200.b	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-820	15	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-200	563	Native Computertomographie des Schädels
1-632	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
1-631	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-800	10	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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