

# Strukturierter Qualitätsbericht 2018

## Klinikverbund Kempten-Oberallgäu – Klinik Sonthofen



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

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>5</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen.....	14
A-11	Personal des Krankenhauses.....	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	32
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>33</b>
B-1	Allgemeine Innere Medizin .....	33
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>42</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	42
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	61
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	61
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	61
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	62
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ..	62
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	62
-	<b>Anhang</b> .....	<b>63</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	63

---

Prozeduren zu B-1.7 .....	72
---------------------------	----

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Leiterin QM und Organisationsentwicklung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Jeannine Hsain
<b>Telefon</b>	08323/910-8971
<b>Fax</b>	08323/910-808971
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:jeannine.hsain@kv-keoa.de">jeannine.hsain@kv-keoa.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Michael Osberghaus
<b>Telefon</b>	08323/910-245
<b>Fax</b>	08323/910-802600
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gfsek@kliniken-oa.de">gfsek@kliniken-oa.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.kv-keoa.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.kv-keoa.de/unsere-fachabteilungen/>

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH
Hausanschrift	Im Stillen 3 87509 Immenstadt
Telefon	08323/910-0
Fax	08323/910-350
Postanschrift	Im Stillen 3 87509 Immenstadt
Institutionskennzeichen	260970709
Standortnummer	99
URL	<a href="https://www.kv-keoa.de/">https://www.kv-keoa.de/</a>

#### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jan Torzewski
Telefon	08323/910-8950
Fax	08323/910-385
E-Mail	<a href="mailto:jan.torzewski@kv-keoa.de">jan.torzewski@kv-keoa.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Andreas Röder
Telefon	0831/530-3227
Fax	0831/530-3460
E-Mail	<a href="mailto:andreas.roeder@kv-keoa.de">andreas.roeder@kv-keoa.de</a>

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Stv. Pflegedirektor, Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Matthias Fink
Telefon	08323/910-273
Fax	08323/910-272
E-Mail	<a href="mailto:matthias.fink@kliniken-oa.de">matthias.fink@kliniken-oa.de</a>

**Verwaltungsleitung**

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Kaufmännischer Leiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Christopher Franken
<b>Telefon</b>	08323/910-244
<b>Fax</b>	08323/910-260
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:christopher.franken@kliniken-oa.de">christopher.franken@kliniken-oa.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Verwaltungsleiter Sonthofen
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Hubert Aberle
<b>Telefon</b>	08321/804-163
<b>Fax</b>	08321/804-162
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:hubert.aberle@geriatrie-sonthofen.de">hubert.aberle@geriatrie-sonthofen.de</a>

**Allgemeine Kontaktdaten des Standortes**

Standort	
<b>Standortname:</b>	Klinik Sonthofen
<b>Hausanschrift:</b>	Prinz-Luitpold-Straße 1 87527 Sonthofen
<b>Telefon:</b>	08321/804-0
<b>Fax:</b>	08321/804-119
<b>Postanschrift:</b>	Prinz-Luitpold-Straße 1 87527 Sonthofen
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260970709
<b>Standortnummer:</b>	03
<b>URL:</b>	<a href="https://www.kv-keoa.de/unsere-fachabteilungen/">https://www.kv-keoa.de/unsere-fachabteilungen/</a>

**Ärztliche Leitung**

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Jan Torzewski
<b>Telefon</b>	08323/910-8950
<b>Fax</b>	08323/910-395
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:jan.torzewski@kv-keoa.de">jan.torzewski@kv-keoa.de</a>

**Pflegedienstleitung**

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	Pflegedirektor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Andreas Röder
<b>Telefon</b>	0831/530-3227
<b>Fax</b>	0831/530-3460
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:andreas.roeder@kv-keoa.de">andreas.roeder@kv-keoa.de</a>

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	Stv. Pflegedirektor, örtliche PDL
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Matthias Ecker
<b>Telefon</b>	08323/910-273
<b>Fax</b>	08323/910-272
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:matthias.ecker@kliniken-oa.de">matthias.ecker@kliniken-oa.de</a>

**Verwaltungsleitung**

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Kaufmännischer Leiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Christopher Franken
<b>Telefon</b>	08323/910-244
<b>Fax</b>	08323/910-260
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:christopher.franken@kliniken-oa.de">christopher.franken@kliniken-oa.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Verwaltungsleiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Hubert Aberle
<b>Telefon</b>	08321/804-163
<b>Fax</b>	08321/804-162
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:hubert.aberle@geriatrie-sonthofen.de">hubert.aberle@geriatrie-sonthofen.de</a>

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Krankenhausträger	
<b>Name</b>	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH
<b>Art</b>	Öffentlich

**A-3      Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Ulm

**A-4      Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

**A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdiens
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP53	Aromapflege/-therapie
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

**A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf beiden Station vorhanden.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Es besteht die Möglichkeit, Angehörige beziehungsweise Eltern als Begleitpersonen im Patientenzimmer mit aufzunehmen.
NM65	Hotelleistungen		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Privat versicherte Patienten können auf umfangreiche Zusatzleistungen bei der Unterbringung zurückgreifen. Nähere Informationen finden Sie auf unserem Wahlleistungsflyer.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Jedes Patientenbett ist mit einem Fernseher ausgestattet. Die Benutzung des Fernsehers ist kostenfrei. Sie benötigen lediglich einen Kopfhörer, den Sie gegen eine Gebühr in Höhe von 2,00 Euro an der Rezeption erwerben können.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,00€	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Die Nutzung des WLAN ist derzeit nur im Eingangsbereich und in der Cafeteria möglich.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Jedes Patientenbett ist mit einem Telefon ausgestattet, in dem ein Radio integriert ist. Radioempfang ist ebenfalls über die Fernsehgeräte möglich.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,95€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Jedes Patientenbett ist mit einem Telefon ausgestattet. Telefonate ins Ausland: 0,50 Euro pro Einheit
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Im Kleiderschrank steht ein Schließfach zur Verfügung. Wertsachen können aber auch in einem Tresor am Empfang hinterlegt werden. Wahlleistungszimmer sind grundsätzlich mit einem Tresor ausgestattet.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/</a>	Parkmöglichkeiten (mit Parkscheibe) befinden sich an der Klinik-Südseite auf dem Besucherparkplatz in der Hörnerstraße.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsb ad			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/veranstaltungen/?no_cache=1">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/veranstaltungen/?no_cache=1</a>	Medizinisches Wissen aus ärztlicher Hand bieten verschiedene Vortragsreihen im Klinikverbund. Fachkompetente Referenten, u.a. Chefärzte und Oberärzte des Klinikverbunds, bereiten die Medizinthemen allgemeinverständlich für Sie auf.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: muslimische Ernährung (ethische Kost), vegetarische Küche	<a href="http://www.menue-service-allgaeu.de/kliniken/">http://www.menue-service-allgaeu.de/kliniken/</a>	Bei Bedarf stehen Mitarbeiter der Diabetes- und Ernährungsberatung zur Verfügung.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		<a href="http://www.hospiz-kempten.de/">http://www.hospiz-kempten.de/</a>	u.a. mit dem Hospizverein
NM42	Seelsorge		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/</a>	
NM67	Andachtsraum		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/</a>	Eine klinikeigene Kapelle steht zur Verfügung.
NM68	Abschiedsraum		<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/fuer-patienten/seelsorge/</a>	

**A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus

**A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses****A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

**A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

**A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten	
Betten	35

**A-10 Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1495
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	629

**A-11 Personal des Krankenhauses****A-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

#### **A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 15,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,95	
Nicht Direkt	0,1	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik****A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal****SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Konsiliarisch über Dienstleister MSA (Menü-Service-Allgäu)

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Leistungen erbringt die Physiotherapie der Reha-Klinik Allgäu als Dienstleistung für die Klinik Sonthofen.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung****A-12.1 Qualitätsmanagement****A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Verantwortliche Person des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Jessica Woolgar
<b>Telefon</b>	08321/804-4617
<b>Fax</b>	08321/804-136
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:jessica.woolgar@geriatrie-sonthofen.de">jessica.woolgar@geriatrie-sonthofen.de</a>

**A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Lenkungsgremium	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	QM ist Bestandteil der Chefarztkonferenzen (4x/Jahr) sowie der Abteilungsleitungsbesprechungen (1x/Monat) Regelmäßige Jour fixe mit Geschäftsführung, Verwaltungsleitung, Pflegedienstleitung etc. finden statt.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	andere Frequenz

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement****A-12.2.1 Verantwortliche Person**

Angaben zur Person	
<b>Angaben zur Person</b>	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
<b>Funktion</b>	Klinischer Risikobeauftragter, OP-Manager Klinikum Kempten
<b>Titel, Vorname, Name</b>	André Sachse
<b>Telefon</b>	0831/530-1919
<b>Fax</b>	0831/530-3468
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:andre.sachse@kv-keoa.de">andre.sachse@kv-keoa.de</a>

**A-12.2.2 Lenkungs-gremium**

<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	
<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
<b>Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich</b>	Der Risikoausschuss besteht aus Vertretern des ärztlichen und pflegerischen Dienstes, dem OP-Management und dem QM. Die Sitzungen werden protokolliert. Risikobeauftragte der Bereiche sind für alle Fachabteilungen und Stationen benannt.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	quartalsweise

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Schulungen: CIRS, Reanimation, Expertenstandards, Hygiene, Entlassmanagement, Medizinprodukte...
RM03	Mitarbeiterbefragungen		alle 2 Jahre (2016, 2018...)
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung Innerklinisches Notfallmanagement Datum: 22.11.2012	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Leitlinie Schmerzmanagement (akute Schmerzen), Verfahrensanweisung Nichtmedikamentöse Schmerztherapie Datum: 01.07.2015	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Leitlinie Sturzprophylaxe Datum: 01.07.2015	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Leitlinie Dekubitusprophylaxe Datum: 17.04.2013	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Leitlinie Fixierung Datum: 01.08.2015	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Handbuch "Samba" (Medizinprodukte anwenden und betreiben) Datum: 28.06.2018	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Verfahrensanweisung Patientenarmband Datum: 12.06.2018	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisung Entlassmanagement Datum: 26.01.2018	

**A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Alle Berichte werden vom Expertengremium der ÄZQ analysiert. Die Risikobeauftragten der Bereiche sind aufgefordert diese innerhalb ihrer Abteilung/Station zu diskutieren und ggf. Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Im Rahmen der Risikoausschusssitzungen werden CIRS-Fälle auf systematische Problemstellungen hin analysiert und Veränderungsmaßnahmen angestoßen. Die Umsetzung der Maßnahme wird vom Klinischen Risikobeauftragten in Abstimmung mit dem QM nachgehalten.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.05.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

**A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	CIRSmedical
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	

**A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte****A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	2
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	8

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ronald Treiber
Telefon	08321/804-154
Fax	08321/804-164
E-Mail	<a href="mailto:ronald.treiber@geriatrie-sonthofen.de">ronald.treiber@geriatrie-sonthofen.de</a>

**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene****A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. - (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
<b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

<b>2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

### **A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie</b>	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe</b>	
Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

<b>Händedesinfektion (ml/Patiententag)</b>	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	21,00
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

<b>MRSA</b>	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Kempten-Oberallgäu unter der Organisation des Gesundheitsamtes Kempten-Oberallgäu	
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: <a href="https://www.kv-keoa.de/hygiene/">https://www.kv-keoa.de/hygiene/</a>	Hygiene-Cockpit auf der Homepage
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Lob, Beschwerden und Anregungen werden zentral erfasst, bearbeitet, ausgewertet und analysiert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Ist in einer Verfahrensanweisung geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Ist in einer Verfahrensanweisung geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Ist in einer Verfahrensanweisung geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Ist in einer Verfahrensanweisung geregelt. Zeitziel: 10 Tage

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	alle 3 Jahre, zuletzt 2017

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/patientenzufriedenheit/">https://www.kv-keoa.de/gut-zu-wissen/patientenzufriedenheit/</a>
Kommentar	Patientenbefragung über das Picker-Institut mit bundesweitem Benchmark alle 2 Jahre (zuletzt 2017)

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	<a href="https://www.kv-keoa.de/ueber-uns/ansprechpartner/beschwerdemanagement/?no_cache=1">https://www.kv-keoa.de/ueber-uns/ansprechpartner/beschwerdemanagement/?no_cache=1</a>
Kommentar	E-Mail: IhreMeinung.KOA@kliniken-oa.de

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Leiterin QM und Organisationsentwicklung
Titel, Vorname, Name	Jeannine Hsain
Telefon	08323/910-8971
Fax	08323/910-802600
E-Mail	<a href="mailto:jeannine.hsain@kv-keoa.de">jeannine.hsain@kv-keoa.de</a>

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Andreas Gröbl
Telefon	08323/910-195
E-Mail	<a href="mailto:patientenfuersprecher@kliniken-oa.de">patientenfuersprecher@kliniken-oa.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
Kommentar	Sprechzeiten telefonisch: Di. und Do. 9:00 - 12:00 Uhr; individuelle Gesprächstermine nach telefonischer Vereinbarung möglich

**A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)****A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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

**A-12.5.1 Verantwortliches Gremium**

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

**A-12.5.2 Verantwortliche Person**

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Apotheker
Titel, Vorname, Name	Arndt Botzenhardt
Telefon	08323/987-587
Fax	08323/987-585
E-Mail	<a href="mailto:klinikversorgung@apotheker-botzenhardt.de">klinikversorgung@apotheker-botzenhardt.de</a>

**A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	3
Weiteres pharmazeutisches Personal	5

**A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen****A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	am Klinikstandort Immenstadt
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	am Klinikstandort Immenstadt

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Allgemeine Innere Medizin

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Eric Sontag
Telefon	08321/804-255
Fax	08321/804-259
E-Mail	<a href="mailto:eric.sontag@kliniken-oa.de">eric.sontag@kliniken-oa.de</a>
Straße/Nr	Prinz-Luitpold-Straße 1
PLZ/Ort	87527 Sonthofen
Homepage	<a href="https://www.kv-keoa.de/unsere-fachabteilungen/">https://www.kv-keoa.de/unsere-fachabteilungen/</a>

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Innere Medizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Akutgeriatrische Behandlungseinheit
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	Transosopagale Echokardiographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	

#### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemeine Innere Medizin

#### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1495
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

#### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Notfallambulanz (24h)</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

Notfallambulanz (24h)	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 213,57143

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 498,33333

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 15,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,95	
Nicht Direkt	0,1	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 99,33555

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2491,66667

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1495

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1495

***Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse***

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

***Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation***

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP13	Qualitätsmanagement

**B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	41	100,0	
Geburtshilfe	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	4	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und – komponentenwechsel	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	74	100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	0,0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

**C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: [- (vgl. Hinweis auf Seite 3)]**

**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**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2194</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,40

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2194</b>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2195</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 343,91

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2195</b>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Ergebnis ( $\leq 2,31$ )	1,86
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1509
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	11,27
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	$1,06 \leq 2,31$
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten"
Vertrauensbereich (bundesweit)	$1,05 - 1,07 \leq 2,31$
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	$1,22 - 2,84 \leq 2,31$
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Ergebnis (Sentinel Event)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1509
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	<b>Sentinel-Event</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,25%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Kennzahl-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Ergebnis ( $\leq 3,12$ )	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,1 $\leq 3,12$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,14 $\leq 3,12$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 159,40 $\leq 3,12$ (

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10271</b>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,49%
Referenzbereich (bundesweit)	<b>&gt;= 95,00 %</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,49%
Referenzbereich (bundesweit)	<b>&gt;= 95,00 %</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Bundesdurchschnitt	98,54%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Bundesdurchschnitt	97,25%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.
Ergebnis (%)	94,12
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,1%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,02 - 98,95%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	93,87%
Referenzbereich (bundesweit)	<b>&gt;= 90,00 %</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	0,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,56%
Referenzbereich (bundesweit)	<b>&gt;= 95,00 %</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Ergebnis	1,20
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	6,65
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 2,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 3)

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

**C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V****C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

---

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**
- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**
- C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**
- C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung**
- C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden**
- C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen**
- C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**
- C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden**
- C-5.2.6 Übergangsregelung**
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	3
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. 1.1.1]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	0

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
I50.01	98	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
F10.2	87	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
E86	75	Volumenmangel
J22	68	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
N39.0	64	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I10.01	47	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
R55	29	Synkope und Kollaps
A09.9	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
F10.0	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I50.14	23	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
A46	22	Erysipel [Wundrose]
J69.0	19	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K59.0	19	Obstipation
E87.1	18	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
A41.51	15	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
E11.91	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I48.0	15	Vorhofflimmern, paroxysmal
J18.8	15	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
B99	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J44.09	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
F10.3	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
K26.0	12	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	12	Sonstige akute Gastritis
R53	11	Unwohlsein und Ermüdung
H81.2	10	Neuropathia vestibularis
K21.0	10	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K57.32	10	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.3	10	Alkoholische Leberzirrhose
R07.4	10	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I26.9	9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.13	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
R11	9	Übelkeit und Erbrechen
H81.1	8	Benigner paroxysmaler Schwindel
K92.2	8	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
R26.3	8	Immobilität
R40.0	8	Somnolenz
R42	8	Schwindel und Taumel
K92.1	7	Meläna
R07.3	7	Sonstige Brustschmerzen
S32.1	7	Fraktur des Os sacrum
D64.8	6	Sonstige näher bezeichnete Anämien

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.8	6	Sonstige Epilepsien
I47.1	6	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.2	6	Vorhofflimmern, permanent
I63.8	6	Sonstiger Hirninfarkt
J45.9	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K52.8	6	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
A41.8	5	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
G20.91	5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G30.1	5	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
I35.0	5	Aortenklappenstenose
J18.9	5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.6	5	Sonstige Gastritis
K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes
R06.0	5	Dyspnoe
S30.0	5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
A08.1	4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
D50.8	4	Sonstige Eisenmangelanämien
E11.21	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
F10.1	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
I21.4	4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I80.28	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J20.9	4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
N17.83	4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R63.4	4	Abnorme Gewichtsabnahme
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S72.01	4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S80.0	4	Prellung des Knies
T63.4	4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A37.0	(Datenschutz)	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D29.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Prostata
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D47.0	(Datenschutz)	Histiozyten- und Mastzelltumor unsicheren oder unbekanntes Verhaltens
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.4	(Datenschutz)	Hyperthyreosis factitia
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.81	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F30.0	(Datenschutz)	Hypomanie
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G45.42	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G91.9	(Datenschutz)	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.4	(Datenschutz)	Schwindel zentralen Ursprungs
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I62.02	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Chronisch
I62.09	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnet
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J09	(Datenschutz)	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K57.11	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L50.1	(Datenschutz)	Idiopathische Urtikaria
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L55.0	(Datenschutz)	Dermatitis solaris acuta 1. Grades
L89.17	(Datenschutz)	Dekubitus 2. Grades: Ferse
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.94	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M15.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyarthrose
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M42.99	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.48	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.98	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R23.0	(Datenschutz)	Zyanose
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R46.4	(Datenschutz)	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R54	(Datenschutz)	Senilität
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R60.1	(Datenschutz)	Generalisiertes Ödem
R61.9	(Datenschutz)	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R78.8	(Datenschutz)	Nachweis sonstiger näher bezeichneter Substanzen, die normalerweise nicht im Blut vorhanden sind
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S35.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
T08.0	(Datenschutz)	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: Geschlossen oder o.n.A.
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge

**Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z73	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

**Prozeduren zu B-1.7**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	474	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	246	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-550.1	159	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
3-200	143	Native Computertomographie des Schädels
1-440.a	128	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.7	85	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-800.c0	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.0	64	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-650.1	50	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-990	47	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9-200.1	47	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
3-052	46	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-222	46	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-200.01	42	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-650.2	40	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.9	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-225	35	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-452.60	35	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
9-200.02	31	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-444.7	30	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.6	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-550.2	24	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-98f.0	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-203	17	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-452.61	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-640.0	16	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	16	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.2	16	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-444.6	15	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-800	15	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-133.0	15	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-831.0	15	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-144.0	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-844	13	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
9-200.5	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
3-820	12	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-320	12	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-770	9	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.e3	9	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
5-572.1	8	Zystostomie: Perkutan
1-613	7	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-712	7	Spiroergometrie
1-275.0	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-98f.10	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
3-205	5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-506	5	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
3-801	4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.c6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-200.6	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-612	(Datenschutz)	Diagnostische Rhinoskopie
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.10	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-714	(Datenschutz)	Messung der bronchialen Reaktivität
1-771	(Datenschutz)	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-212.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase
5-232.00	(Datenschutz)	Zahnsanierung durch Füllung: Adhäsive Füllungstechnik: Ein Zahn
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-38a.c0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.u2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
5-38a.v1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 3 aortale Stent-Prothesen
5-393.54	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-549.2	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
5-780.8h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-793.5f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-820.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.f1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-823.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-829.jx	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k2	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.18	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates: Xenogen
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98e	(Datenschutz)	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-390.y	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.61	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-837.20	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Atherektomie: Eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.s0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-837.t	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-838.60	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.30	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikroschrauben zur selektiven Embolisation: Hydrogel-beschichtete Metallspiralen, normallang
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-85a.14	(Datenschutz)	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte