



2021

Referenzbericht

Klinik für Dermatologie und Venerologie

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2021

Übermittelt am:	27.10.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	11.07.2023



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9	Anzahl der Betten	23
A-10	Gesamtfallzahlen	23
A-11	Personal des Krankenhauses	24
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung	52
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	54
B-1	Klinik für Dermatologie und Venerologie	54
C	Qualitätssicherung	69
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	69
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	146
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	146
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	146
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	147
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	147
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	147
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	148
-	Diagnosen zu B-1.6	149
-	Prozeduren zu B-1.7	156

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: QM-Koordinatorin
Titel, Vorname, Name: Stefanie Schäfer
Telefon: 0761/270-19581
Fax: 0761/270-74260
E-Mail: stefanie.schaefer@uniklinik-freiburg.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Leitender Ärztl. Direktor, Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. h.c. Frederik Wenz
Telefon: 0761/270-18060
Fax: 0761/270-18070
E-Mail: leitende.aerztliche.direktion@uniklinik-freiburg.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.uniklinik-freiburg.de/de.html>
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung.html>

Link	Beschreibung
https://www.uniklinik-freiburg.de/presse.html	Die Stabsstelle Unternehmenskommunikation informiert die interessierte Öffentlichkeit über Behandlung, Forschung und Lehre am Universitätsklinikum Freiburg.
https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/qualitaet.html	Der Bereich Qualität am Universitätsklinikum Freiburg dient der Stärkung und stetigen Weiterentwicklung einer hohen Behandlungsqualität für unsere Patient*innen.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Universitätsklinikum Freiburg
Hausanschrift:	Hugstetter Straße 55
Postanschrift:	79106 Freiburg Hugstetter Straße 55
Institutionskennzeichen:	79106 Freiburg 260832299
Weitere Institutionskennzeichen:	260833461
URL:	https://www.uniklinik-freiburg.de/de.html
Telefon:	0761/270-0
E-Mail:	info@uniklinik-freiburg.de

Ärztliche Leitung

Position:	Leitender Ärztlicher Direktor, Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Dr. h.c. Frederik Wenz
Telefon:	0761/270-18060
Fax:	0761/270-9618070
E-Mail:	leitende.aerztliche.direktion@uniklinik-freiburg.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Helmut Schiffer
Telefon:	0761/270-34000
Fax:	0761/270-9673390
E-Mail:	helmut.schiffer@uniklinik-freiburg.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Anja Simon
Telefon: 0761/270-21060
Fax: 0761/270-9620020
E-Mail: anja.simon@uniklinik-freiburg.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinik für Dermatologie und Venerologie
Hausanschrift: Hauptstraße 7
79104 Freiburg
Postanschrift: Hauptstraße 7
79104 Freiburg
Institutionskennzeichen: 260832299
Standortnummer: 773658000
Standortnummer alt: 99
URL: <https://www.uniklinik-freiburg.de/hautklinik.html>

Ärztliche Leitung

Position: Leitender Ärztlicher Direktor, Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. h.c. Frederik Wenz
Telefon: 0761/270-18060
Fax: 0761/270-9618070
E-Mail: leitende.aerztliche.direktion@uniklinik-freiburg.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Helmut Schiffer
Telefon: 0761/270-34000
Fax: 0761/270-9673390
E-Mail: hemut.schiffer@uniklinik-freiburg.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Anja Simon
Telefon: 0761/270-21060
Fax: 0761/270-9620020
E-Mail: anja.simon@uniklinik-freiburg.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Land Baden-Württemberg

Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Ja

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Zusatzangebot des Zentrums für Naturheilkunde; https://www.uniklinik-freiburg.de/naturheilkunde/uni-zentrum-naturheilkunde.html
MP02	Akupunktur	Zusatzangebot des Zentrums für Naturheilkunde; https://www.uniklinik-freiburg.de/naturheilkunde/uni-zentrum-naturheilkunde.html
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Klinik für Frauenheilkunde: Elternschule; Psych. Kliniken: Einbezug bei verschiedenen Störungsbildern; Pädiatrische Hämatologie/Onkologie: Elternhaus d. Fördervereins für Krebskranke Kinder e.V. Freiburg; Tumorzentrum: Tigerherz; Weitere Angebote: Interdiszip. Schmerzzentrum, Ambulanzen Onkologie.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie und des Pflegedienstes; https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt/stationaere-versorgung.html
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Der Sozialdienst unterstützt Patientinnen und Patienten in Fragen der beruflichen Rehabilitation, die im Zusammenhang mit der Erkrankung und deren Behandlung stehen; https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt/entlassmanagement/sozialdienst.html
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Je Patient*innengruppe, z.B. Kinder, Intensivpatient*innen, Palliativpatient*innen, werden spezielle Begleitmaßnahmen für Sterbende und deren Angehörige durch ein interprofessionelles Team angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Im Klinikum werden in Zusammenarbeit mit der Diabetes-Ambulanz Einzel- und Gruppenschulungen für Diabetiker angeboten. Weiterführende Informationen: https://www.uniklinik-freiburg.de/endokrinologie/fuer-patientinnen-und-patienten/unsere-leistungen/diabetesberatung.html
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Ein Team von Ernährungsfachleuten berät Patient*innen und Angehörige in Ernährungs- und Diätfragen, bspw. bei Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Übergewicht, Osteoporose oder Magen-Darm-Beschwerden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Organisation der Entlassung erfolgt schon bei der Aufnahme durch Einschalten von Sozialdienst, Pflegeüberleitung, Brückenpflege und/oder Zentrale Hilfsmittelorganisation. Für nähere Informationen siehe: https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt/entlassmanagement.html
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	In einzelnen Kliniken und bei bestimmten Erkrankungen auf ärztliche Anordnung, in Zusammenarbeit mit der Ergotherapieabteilung. Für nähere Informationen siehe: https://www.uniklinik-freiburg.de/psych/fachtherapien/ergotherapie.html
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Pfleg. Prozessverantwortliche gestalten den Patient*innenprozess bei komplexen Situationen von Aufnahme bis Entlassung mit u. sind primäre Ansprechpartner*innen für ihre Patient*innen. In der Psychiatrie sowie im Schmerzzentrum ist die Bezugspflege seit vielen Jahren sehr erfolgreich umgesetzt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP18	Fußreflexzonenmassage	Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie, auch für Selbstzahler als Präventionsmaßnahme; https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt/ambulante-versorgung.html
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Patient*innen mit unwillkürlichem Harnabgang erhalten umfangreiche Hilfen und Beratung. Stat. Patient*innen erhalten eine individuelle Planung zum Kontinenztraining. Auf Wunsch erfolgt eine Weitervermittlung in unser Kontinenzzentrum. Siehe: https://www.uniklinik-freiburg.de/kontinenzzentrum.html
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Ambulantes und stationäres Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie. Angewandt werden verschiedene therapeutische Techniken z.B. als komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) mit Bandagierung und Bewegungsübungen; https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt.html
MP25	Massage	Ambulantes und stationäres Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie, auch für Selbstzahler; differenziert in verschiedene therapeutische Techniken z.B. klassische Massagen, Bindegewebs- und Kolonmassagen, Reflexzonenmassage; https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt.html
MP26	Medizinische Fußpflege	Professionelle Fußpflege wird bei Bedarf vom Pflegepersonal des Klinikums organisiert. Die dafür entstehenden Kosten sind direkt mit der Fußpfleger*in abzurechnen.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Zu den Leistungsangeboten des Uni-Zentrums Naturheilkunde siehe: https://www.uniklinik-freiburg.de/naturheilkunde/uni-zentrum-naturheilkunde.html

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Patient*innenfortbildungen finden im Bereich Rheumatologie, Endokrinologie und Immundefizienz statt. In einzelnen Bereichen des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin stehen Sonderpädagogen, Heilpädagogen und Erzieher zur Betreuung der Patient*innen zur Verfügung.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Ambulantes und stationäres Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie, auch für Selbstzahler: Massage, Bindegewebs-, Kolon- und Reflexzonenmassage, Akupunktmassage nach Penzel, Manuelle Lymphdrainage - KPE, Elektrotherapie, Wärme- und Kälteanwendungen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Zentrale Physiotherapie betreut die Patienten des Klinikums auf 40 Normalstationen und allen Intensivstationen. Weitere Informationen unter https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt.html
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	In einzelnen Kliniken und bei bestimmten Erkrankungen auf ärztliche Anordnung. Angeboten werden bspw. Ernährungsberatung, Nichtraucherurse sowie Burnout-Prävention.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische Unterstützung wird vom Psychoonkologischen Konsildienst des Klinikums beim Umgang mit der Krebserkrankung und damit verbundenen möglichen Ängsten angeboten. Die Angebote gelten auch für Angehörige. Besondere Angebote einzelner Kliniken gibt es auch bei bestimmten Behandlungsbildern.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Ambulantes und stationäres Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie, auch für Selbstzahler als Präventionsmaßnahme in UNIFIT. Siehe https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt/unifit.html

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Stationären Patient*innen mit akuten Schmerzen steht der Akutschmerzdienst der Anästhesiologischen Klinik zur Verfügung. Im Interdisziplinären Schmerzzentrum werden Patient*innen mit chronischem Schmerz mit multimodaler Therapie behandelt. Siehe: https://www.uniklinik-freiburg.de/schmerzzentrum.html
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Beratung zu Rheumatischen Erkrankungen (Rheumazentrum), Tracheostomamanagement (HNO), Stimmrehabilitation (HNO), bei onkologischen Erkrankungen, Gruppenangebote im Bereich der Psychiatrischen Kliniken, Beratung von Eltern behinderter und schwer erkrankter Kinder.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Sorge um Patient*innen u. deren Sicherheit durch evidenzbasierte Pflege u. geeignete Prioritätensetzung ist oberstes Gebot der Pflege. Kompetente u. fürsorgl. Pflegendе aller Qualifikationsstufen vom Pflegeexperten APN bis zum Pflegehelfer sorgen dafür, eine Pflege in hoher Qualität anzubieten.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Auf ärztliche Anordnung, Leistungsangebot der Klinik der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, des Cochlear Implant Centrums Freiburg (ICF), der Klinik für Neurologie und Neurophysiologie, der Neuropädiatrischen Ambulanz, des Zentrums für Geriatrie und Gerontologie Freiburg sowie der Musikermedizin.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Eine Leistung für Patient*innen mit künstlichen Stuhl- und Harnableitungen. Unsere Stomatherapeuten pflegen und betreuen die Betroffenen im Umgang mit der Inkontinenz, leiten zur Selbständigkeit an und versorgen sie mit allen erforderlichen Materialien.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Auf ärztliche Anordnung, Leistungsangebot des Zentrums für Naturheilkunde. Nähere Informationen unter https://www.uniklinik-freiburg.de/naturheilkunde/uni-zentrum-naturheilkunde.html
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Durch eine enge Kooperation mit externen Orthopädiemechanikern und Sanitätshäusern ist die zeitnahe und optimale Versorgung der Patient*innen mit entsprechenden Hilfsmitteln gesichert.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Ambulantes und stationäres Leistungsangebot der Zentralen Physiotherapie, auch für Selbstzahler (siehe auch Physikalische Therapie). Siehe https://www.uniklinik-freiburg.de/zpt/ambulante-versorgung.html
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris durch Wundmanager*innen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Das Universitätsklinikum arbeitet mit Selbsthilfegruppen zu verschiedenen Krankheitsbildern zusammen. Nähere Informationen unter https://www.uniklinik-freiburg.de/humangenetik/patienteninformationen/psychosoziale-beratung/linksammlung-selbsthilfegruppen.html
MP53	Aromapflege/-therapie	Komplementäre Pflegemethoden werden als ergänzende und unterstützende Angebote zur Behandlung von Palliativpatienten angeboten. Hierzu zählen Wickel und Auflagen, die Anwendung von ätherischen Ölen und Angebote von verschiedenen Teemischungen. Ziel ist die Linderung verschiedenster Beschwerden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	In einzelnen Kliniken und bei bestimmten Erkrankungen auf ärztliche Anordnung; die Experten des Cochlear Implant Zentrums stehen Ihnen zur Seite, wenn Sie auf der Suche nach Informationen rund um das Hören mit einem Cochlear Implant sind: https://www.uniklinik-freiburg.de/icf.html
MP57	Biofeedback-Therapie	Auf ärztliche Anordnung im Bereich der Urologie, der Frauenheilkunde und der Schmerzbehandlung.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst berät Patient*innen bei persönlichen, sozialrechtlichen, finanziellen oder beruflichen Fragen, gibt Informationen zu Hausnotruf, Familienhilfe, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und organisiert die Pflegeheimaufnahme sowie die medizinische Rehabilitation.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die Stabstelle Unternehmenskommunikation stellt Informationen über Behandlung, Forschung und Lehre bereit. Daneben informiert ein Newsletter über Aktuelles am Klinikum. Regelmäßige Veranstaltungen ergänzen das Angebot: https://www.uniklinik-freiburg.de/uniklinikum/veranstaltungen.html
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Beratung und Unterstützung finden Eltern bspw. beim Kinderschutzzentrum KiZ: https://www.uniklinik-freiburg.de/kinderklinik/kiz-kinderschutzzentrum.html . Das Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI) bietet Aufklärung über Krankheitsbilder verschiedener Immundefekte an.
MP69	Eigenblutspende	Eine Eigenblutspende über die hauseigene Transfusionsmedizin ist möglich; https://www.uniklinik-freiburg.de/itg/blutspende/arten-der-spende/eigenblutspende.html

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt.html	

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt/besuchinformationen/ueb-ernachtungsmoeglichkeit.html	Wenn es die Belegung zulässt, ist die Aufnahme einer Begleitperson als Wahlleistung möglich. Darüber hinaus bietet das Klinikum kostengünstige Übernachtungsmöglichkeiten bei längeren Aufenthalten.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt/klinikseelsorge.html	Im Klinikum stehen evangelische und katholische Seelsorger*innen zum Gespräch zur Verfügung und sind bei dringenden seelsorgerlichen Anliegen auch rund um die Uhr und unabhängig der Konfession erreichbar. Für Vertreter*innen anderer Religionen stehen auf den Stationen Telefonnummern zur Verfügung.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.uniklinik-freiburg.de/uniklinikum/veranstaltungen.html	In den "Freiburger Abendvorlesungen" informiert das Universitätsklinikum regelmäßig über medizinische Themen. Regelmäßige Informationsveranstaltungen und Patient*innenschulungen bieten verschiedene Bereiche des Universitätsklinikums an.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://www.uniklinik-freiburg.de/hautklinik/hauttumorzentrum/selbsthilfe.html	Das Universitätsklinikum schätzt die Arbeit und das Engagement von Selbsthilfegruppen und fördert die Zusammenarbeit mit ihnen. Über geeignete Selbsthilfeorganisationen können die behandelnden Ärzt*innen Auskunft geben.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	https://www.uniklinik-freiburg.de/gastronomie/fuer-patienten.html	Patient*innen aus anderen Kulturkreisen können spezielle Kostformen auswählen. Muslimische Patient*innen werden in unserem Speiseangebot durchgängig berücksichtigt. Auch vegane Kost ist möglich.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt.html	Die Unterbringung im Ein-Bett-Zimmer mit besonderen Komfortmerkmalen steht als Wahlleistung zur Verfügung. Je nach Versicherungsart fallen hier ggf. zusätzliche Kosten an. Die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung sollte daher schon vor dem stationären Aufenthalt geklärt werden.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt/besuchinformationen/ueb-ernachtungsmoeglichkeit.html	Bei der stationären Behandlung von Kindern ist meist die Mitaufnahme und Übernachtung eines Elternteiles im Zimmer möglich. Die Detailabsprache erfolgt mit den betreuenden Ärzt*innen und der Pflegeleitung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/klinikaufenthalt.html	Die Unterbringung im Zwei-Bett-Zimmer mit besonderen Komfortmerkmalen steht als Wahlleistung zur Verfügung. Je nach Versicherungsart fallen hier ggf. zusätzliche Kosten an. Die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung sollte daher schon vor dem stationären Aufenthalt geklärt werden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Abteilungsleiterin Patientenservice und Dokumentationsmanagement
Titel, Vorname, Name:	Michaela Nitz
Telefon:	0761/270-84960
Fax:	0761/270-35421
E-Mail:	michaela.nitz@uniklinik-freiburg.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Auf allen Stationen und in den Ambulanzbereichen der Klinik stehen rollstuhlgerechte Nasszellen zur Verfügung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Die Serviceeinrichtungen der Klinik haben einen rollstuhlgerechten Zugang.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Rollstuhlgerecht bedienbare Aufzüge sind vorhanden.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher*innen sind vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Patient*innen werden im Bedarfsfall von Pflege- oder Servicemitarbeitenden unterstützt. Der klinikumseigene Transportdienst begleitet bei Bedarf stationäre Patient*innen zu Untersuchungen und Behandlungen außerhalb der Station.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	"Insgesamt stehen 2 Behindertenparkplätze zur Verfügung. Öffentliche Verkehrsmittel: Über die Straßenbahnlinie 4 (Haltestelle „Hauptstraße“) kann die Dermatologie erreicht werden."
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Zugang für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen ist in den Zugangs- und Eingangsbereichen der Ambulanz möglich.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Geeignete Betten für Patient*innen mit besonderem Übergewicht oder einer besonderen Körpergröße stehen zur Verfügung.

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

BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsgeräte für Patient*innen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße sind zentral im Sortiment am UKF vorhanden: Rollstuhl, Toilettenstuhl, Mobilisationsstuhl, Lifter, Spezialbetten. Einzelne Abteilungen (Bariatrie) sind ebenfalls umfangreich ausgestattet.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsgeräte für Patient*innen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße sind zentral im Sortiment am UKF vorhanden: Rollstuhl, Toilettenstuhl, Mobilisationsstuhl, Lifter, Spezialbetten. Einzelne Abteilungen (Bariatrie) sind ebenfalls umfangreich ausgestattet.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Bei Verständigungsproblemen aufgrund von Sprachbarrieren bestellt das Pflorgeteam Übersetzer*Innen ein. Diese vermitteln bei Bedarf auch den Inhalt wichtiger medizinischer Dokumente, Aufklärungs- oder Informationsgespräche in der jeweiligen Sprache. Ein Videodolmetscherdienst ist ebenfalls vorhanden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die Behandlungsmöglichkeit durch fremdsprachiges Personal ist in allen Abteilungen gewährleistet, entweder direkt durch Ärzt*innen und Pflegenden oder mit Unterstützung durch Video- und Anwesenheits-Dolmetscher.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Mehrsprachiges Informationsmaterial steht zur Verfügung.
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Die Internetseite der Klinik steht in mehreren Sprachen zur Verfügung.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Die nach DGE zertifizierte Speiseversorgung sichert die optimale Verpflegung für die Patient*innen. Diätetische Kostformen werden bei Indikationen wie Diabetes mellitus, Übergewicht, Adipositas, Hypertonie, Hyperlipoproteinämie oder Hyperurikämie angeboten. Vollkost enthält ca. 2.000 kcal pro Tag.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	In Aufzügen einzelner Kliniken (HNO / Augenklinik, Neurozentrum, etc.) sind besondere Beschriftungen vorhanden.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Sehbehinderte oder blinde Patient*innen werden bei Bedarf von Pflege- oder Servicemitarbeitenden unterstützt.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	https://www.uniklinik-freiburg.de/footer/navigation/impressum.html
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	https://www.uniklinik-freiburg.de/footer/navigation/impressum.html
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Die Zugriffsmöglichkeit auf Notrufsysteme ist in Patient*innenzimmern, Behandlungsräumen, sanitären Anlagen etc. verfügbar.

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

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

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	Bei verschiedenen Beschriftungen und für besondere Informationen (z.B. Hygienemaßnahmen) wird leichte Sprache verwendet.
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Teilweise erscheint eine Lichtanzeige beim Drücken des Patient*innenrufs.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Im Aufzug sind visuelle Anzeigen der Stockwerke und auch für den Notruf vorhanden.
BF38	Kommunikationshilfen	Digitale Unterstützung durch das Infotainment (Bedside-Terminals). Es sind Kommunikationshilfen im Intranet vorhanden, welche von den Mitarbeitenden und Patient*innen genutzt werden können. Es kann auf Dolmetscher zurückgegriffen werden.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	In patient*innennahen Bereichen werden einheitliche Piktogramme eingesetzt. So können sich Patient*innen und Besucher*innen innerhalb des Klinikums nach einfachen Grundregeln übersichtlich und schnell zurechtfinden.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Bei Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung wird darauf geachtet, dass Angehörige eingebunden sind oder die Behandlung und Pflege von gewohntem Personal erfolgt. Das Zentrum für Geriatrie und Gerontologie bietet Angebote u. Informationen zu Demenz: https://www.uniklinik-freiburg.de/zggf.html .

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Die Medizinische Fakultät legt großen Wert auf die wissenschaftl. Ausbildung. Die Studiengänge Humanmedizin, Zahnmedizin, Molekulare Medizin, Pflegewissenschaft vermitteln theor. und prakt. Lehrinhalte. Eine hohe Qualität wird durch regelmäßige Lehrevaluationen der Pflichtveranstaltungen erreicht.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	2021 wurden insg. 111 eigene u. 42 nationale Studierende im Praktischen Jahr sowie 21 Studierende aus dem Ausland für Famulaturen (i. R. d. Erasmus-Programme der EU und bilateraler Abkommen) betreut. Eigene Studierende, die für eine Famulatur ins Ausland gingen, lag bei 102 volle, 20 halbe Tertiale.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	7 Sonderforschungsbereiche (SFBs), 1 Beteiligung an SFBs, 1 Transregio (TR)-SFB, 3 Bet. an TR-SFBs, 1 Schwerpunktpr. (SPP), 2 SPP mit Bet., 1 Forschungsgruppe (FOR), 2 Bet. an FOR, DFG u. BMBF Projekte, 3 Bet. an Dt. Zentren der Gesundheitsforschung, CCCF, 1 Exzellenzcluster (ExC), 1 Bet. an ExC
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Das Universitätsklinikum Freiburg führt seit Jahren klinische Studien der frühen Phasen durch und verfügt über eine dezidierte Phase I Station. Zustimmende Bewertungen für Arzneimittel-Studien durch die Ethikkommission und der Bundesoberbehörden (BOB) fanden im Berichtsjahr 2021 statt.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Positive Voten für neue multizentrische Arzneimittelstudien der Phase III/IV wurden erteilt. Wichtig sind Klinische (Arzneimittel-) Prüfungen der Phase III, da hier die Zulassung eines neuen Arzneimittels kurz bevorsteht und Patienten die Teilhabe an neuen Therapien ermöglicht werden kann.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Durch zahlreiche positive Voten aller Arten und Phasen, wie u.a. Zulassungs-, Therapieoptimierungs-, Medizinproduktstudien, Anwendungsbeobachtungen, Erfassung von Lebensqualitätsdaten oder translationale Studien trägt das UKF zur Verbesserung von Diagnostik und Therapie bei.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Diverse
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung von ca. 40 Promovierenden

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Berufsfachschule f. Pflege hatte im Berichtsjahr 583 Ausbildungsplätze. Dies beinhaltet die Gesundheits- u. Krankenpflege, die - Kinderkrankenpflege u. Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann. Info: https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Die Berufsfachschule f. Pflege hatte im Berichtsjahr 583 Ausbildungsplätze. Dies beinhaltet die Gesundheits- u. Krankenpflege, die - Kinderkrankenpflege u. Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann. Info: https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Die Schule für Physiotherapie hatte im Berichtsjahr 120 genehmigte Ausbildungsplätze. Nähere Informationen zu Inhalten und Struktur der Ausbildung finden sich unter https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Die Schule für MTRA hatte im Berichtsjahr 110 genehmigte Ausbildungsplätze. Nähere Informationen zu Inhalten und Struktur der Ausbildung finden sich unter https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Die Schule für Operationstechnische Assistenz hatte im Berichtsjahr 120 Ausbildungsplätze. Nähere Informationen zu Inhalten und Struktur der Ausbildung finden sich unter https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Die Schule für Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) hatte im Berichtsjahr 50 Ausbildungsplätze. Informationen zur Ausbildung finden sich unter https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Die Schule für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe hatte im Berichtsjahr 60 genehmigte Ausbildungsplätze. Nähere Informationen zu Inhalten und Struktur der Ausbildung finden sich unter https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die Berufsfachschule f. Pflege hatte im Berichtsjahr 583 Ausbildungsplätze. Dies beinhaltet die Gesundheits- u. Krankenpflege, die - Kinderkrankenpflege u. Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann. Info: https://www.uniklinik-freiburg.de/karriere/ausbildung/akademie-fuer-medizinische-berufe/ausbildung.html

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 62

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	2107
Teilstationäre Fallzahl:	841
Ambulante Fallzahl:	29509
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	30,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,18	
Personal in der stationären Versorgung	20,50	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	13,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,54	
Personal in der stationären Versorgung	9,14	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
--------	---	--

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	31,27	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,21	
Personal in der stationären Versorgung	26,06	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	5,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,21	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,15	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	7,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,99	
Personal in der stationären Versorgung	6,29	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,99	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,08	Derzeit wird im Universitätsklinikum Freiburg nicht nach Pflegehelfern und Pflegehelferinnen mit bzw. ohne 200 Stunden Basiskurs differenziert.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,08	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	1,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	14,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	11,98	
Personal in der stationären Versorgung	2,05	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,92	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SPo6 Erzieherin und Erzieher

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SPo8 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SPo9 Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP19 Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	1,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,31	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	

SP30 Hörgeräteakustikerin und Hörgeräteakustiker

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	0,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,01	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,03	
Personal in der stationären Versorgung	0,72	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	

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

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP58 Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik		
Anzahl (gesamt)	23,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,92	Bewegungskonzept/Kinästhetik
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,38	Bewegungskonzept/Kinästhetik
Personal in der stationären Versorgung	22,54	Bewegungskonzept/Kinästhetik

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leiter Stabsstelle Governance und Qualität
 Titel, Vorname, Name: Robert Rilk
 Telefon: 0761/270-21062
 Fax: 0761/270-74260
 E-Mail: robert.rilk@uniklinik-freiburg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen
 Funktionsbereiche: Eine vom Klinikumsvorstand eingesetzte Qualitätskommission ist mit der Weiterentwicklung des klin. Qualitäts- und Risikomanagements und der Qualitätssicherung am Klinikum beauftragt. Das Gremium ist interprofessionell und -disziplinär besetzt und wird vom stv. Leitenden Ärztlichen Direktor geführt.
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Leiter Stabsstelle Governance und Qualität
 Titel, Vorname, Name: Robert Rilk
 Telefon: 0761/270-21062
 Fax: 0761/270-74260
 E-Mail: robert.rilk@uniklinik-freiburg.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Eine vom Klinikumsvorstand eingesetzte Qualitätskommission ist mit der Weiterentwicklung des klin. Qualitäts- und Risikomanagements und der Qualitätssicherung am Klinikum beauftragt. Das Gremium ist interprofessionell und -disziplinär besetzt und wird vom stv. Leitenden Ärztlichen Direktor geführt.
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	roXtra (elektronisches QM-Handbuch) vom 21.04.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Medizinisch-pflegerischer Fachstandard Cardiopulmonale Reanimation vom 20.04.2021
RM05	Schmerzmanagement	Verfahrensanweisung Schmerzmanagement - Grundlagen vom 31.12.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Medizinisch-pflegerischer Fachstandard Sturzprophylaxe vom 26.04.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Verfahrensanweisung Dekubitusprophylaxe vom 16.04.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Fixierung / freiheitsentziehende Maßnahmen vom 20.04.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Klinikumsweite Regelung Umgang mit Medizinprodukten vom 08.03.2016
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Verfahrensanweisung Sicheres Operieren vom 06.02.2013
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Verfahrensanweisung Sicheres Operieren vom 06.02.2013
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Verfahrensanweisung Sicheres Operieren vom 06.02.2013
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	roXtra (elektronisches QM-Handbuch) vom 21.04.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassmanagement vom 24.06.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Maßnahmen:	Bestandteile des internen Fehlermeldesystems: CIRS, Patientenrückmeldungen, Qualitätsmeldungen, Meldesysteme zu Hygiene/MRE, Transfusionsmedizin, Arzneimittel, Sterilgutaufbereitung und Medizingeräte. Bereichsspezifisch werden M+M-Konferenzen, Risikoanalysen und Fallbesprechungen durchgeführt. Maßnahmen der Patientensicherheit sind z.B.: OP-Checklisten, Patientenidentifikationsarmbänder, Team-Trainings, sicherer Probentransport sowie Standards und Verfahrensanweisungen in Hochrisikobereichen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	11.10.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Ja
Tagungsfrequenz:	andere Frequenz

Nr.	Erläuterung
EF00	Sonstiges
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)



A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: andere Frequenz

Vorsitzender:

Position: Leitender Ärztl. Direktor, Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Frederik Wenz
Telefon: 0761/270-18060
Fax: 0761/270-9618070
E-Mail: leitende.aerztliche.direktion@uniklinik-freiburg.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Das Institut für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene hat 7 ärztliche Mitarbeiter. Davon sind: 4 Fachärzte (davon 1 Person ausschließlich als Laborleiter tätig) und 3 Ärzte in Weiterbildung. Für die Dermatologie wären nach Krinko-Empf. 0,04 VK KHH einzuplanen (keine Kommaeingabe im Dialogfeld möglich).
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Die Hygienebeauftragten Ärzte und Ärztinnen sind teilweise in mehreren Bereichen verantwortlich.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Von diesen 11 Personen sind: 5 staatlich anerkannte HFK und 2 Personen in Weiterbildung und 4 ohne Weiterbildung (geplant). Für die Dermatologie wären nach Krinko-Empf. 0,2 VK HFK einzuplanen (keine Kommaeingabe im Dialogfeld möglich)
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	Seit Juni 2017 gibt es ein fortlaufendes, strukturiertes Schulungsangebot.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	teilweise
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	15,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS DAS-KISS NEO-KISS OP-KISS SARI	Desweiteren Teilnahme an "R-Net" einer prospektiven Beobachtungsstudie (DZIF; Deutsches Zentrum für Infektionsforschung)
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Baden-Württemberg, VRE-Netzwerk Baden-Württemberg, EUCIC (European Committee on Infection Control) JPIAMR (Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance; NeWIS: Networks working to improve surveillance)	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Überprüfungsintervall gemäß RKI-Vorgaben, d.h. jährliche Validierung der Reinigungs- und Desinfektionsgeräte und Sterilisatoren. Jährliche mikrobiologische Überprüfung der Endoskope.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die klinikumsweiten Schulungen erfolgen sowohl regel-/routinemäßig als auch Anlass bezogen. Seit 12/2015 wird die jährliche Pflichtschulung zu infektionspräventiven Themen auch als E-Learning-Modul angeboten.

A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ein wirksames Lob- und Beschwerdemanagement ist Voraussetzung für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität unserer Arbeit und für eine gute Reputation des Universitätsklinikums. Im Sinne eines patientenorientierten Beschwerdemanagements ermutigen wir Patienten und Angehörige zur Rückmeldung und nutzen die Meldungen, um Stärken beizubehalten und Verbesserungspotentiale auszuschöpfen.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Beschwerdemanagement am Klinikum ist schriftlich geregelt. Der zentrale Bereich Qualität koordiniert das Beschwerdemanagement und arbeitet eng mit den Verantwortlichen zusammen, die in allen Bereichen mit Patientenkontakt benannt sind. Das Formular "PatientenEcho" wird klinikumsweit eingesetzt. Briefkästen gibt es auf allen Stationen und in allen Ambulanzen. Die Patienten und Angehörigen werden aktiv auf die Möglichkeit der Rückmeldung hingewiesen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden in der Regel im direkten Patientenkontakt gegenüber Ärzten oder Pflegepersonal durch Patienten oder Angehörige geäußert. Gravierende Beschwerden werden in einem festgelegten Verfahren vom zentralen Bereich Qualität bzw. von den Verantwortlichen vor Ort bearbeitet.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	<p>Schriftliche Beschwerden werden nach einem festgelegten Verfahren am Klinikum bearbeitet. Der zentrale Bereich Qualität arbeitet bei der Bearbeitung der Beschwerden eng mit den Verantwortlichen vor Ort zusammen. In allen Patientenbereichen - Stationen, Funktionsbereichen und Ambulanzen - werden die "PatientenEcho" Formulare angeboten. Eine entsprechende Möglichkeit zur Rückgabe der Bögen ist eingerichtet.</p> <p>Im Internet steht darüber hinaus ein Kontaktformular für Beschwerden zur Verfügung.</p>
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	<p>Die Briefkästen für die Rückmeldungen werden wöchentlich geleert. Falls Patienten eine Rückmeldung zu ihrem "PatientenEcho" wünschen, ist es das Ziel, innerhalb von fünf Werktagen nach Eingang eine schriftliche Rückmeldung herauszugeben und - falls erforderlich - innerhalb von 20 Arbeitstagen eine abschließende Stellungnahme zu verfassen.</p>
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	<p>Patientenbeschwerden können über das Rückmeldeformular im Internet auch anonym an den zentralen Bereich Qualität gesendet werden. Ebenso kann auf dem klinikumsweit eingesetzten Formular "PatientenEcho" auf Angaben zur Person verzichtet werden. Auch anonyme Beschwerden sind hilfreich, Probleme im Bereich der Patientenversorgung in den Kliniken strukturiert aufzuarbeiten und unser Verbesserungspotential auszuschöpfen.</p>
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	<p>Das Universitätsklinikum Freiburg führt regelmäßig Patientenbefragungen durch. Ziel dieser Befragungen ist die Abfrage der Zufriedenheit sowie die Ermittlung des Veränderungs- und Verbesserungsbedarfs zu konkreten Fragestellungen.</p>
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	<p>Einweiserbefragungen dienen dazu, die angebotenen medizinischen Leistungen und Dienstleistungen der klinischen Bereiche zu bewerten und daraus Verbesserungspotentiale abzuleiten. Einweiserbefragungen werden von den Kliniken in festgelegten Abständen durchgeführt und vom zentralen Bereich Qualität koordiniert.</p>

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QM-Koordinatorin
Titel, Vorname, Name: Brigitte Pfetzer
Telefon: 0761/270-84780
Fax: 0761/270-74260
E-Mail: patientenecho@uniklinik-freiburg.de

Position: Ärztliche Koordinatorin klinisches QM /RM
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Beate Wolter M.Sc.
Telefon: 0761/270-74270
Fax: 0761/270-74260
E-Mail: patientenecho@uniklinik-freiburg.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/ihre-meinung.html>

Kommentar: Ein wirksames Feedback-Management ist Voraussetzung für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität. Wir nutzen die Patient*innenrückmeldungen, um Stärken beizubehalten u. Verbesserungspotentiale auszuschöpfen. Rückmeldungen können über das "PatientenEcho"-Formular im Internet an die Stabsstelle Governance u. Qualität gesendet werden. In allen Patient*innenbereichen werden darüber hinaus "PatientenEcho"-Formulare angeboten. Die Rückgabe der Bögen erfolgt über entsprechende Briefkästen vor Ort.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Josef Zentner
Telefon: 0761/270-21063
Fax: 0761/270-74260
E-Mail: patienten-fuersprecher@uniklinik-freiburg.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Funktion des Patientenfürsprechers als unabhängige, klinikumsexterne Person unterstützt Patient*innen bei schwierigen Situationen, die im Zusammenhang mit der Patient*innenversorgung im Universitätsklinikum Freiburg stehen. Sie / Er steht persönlich zur Verfügung und informiert auf Wunsch Patient*innen oder deren Angehörige und unterstützt/stärkt sie bei der Wahrnehmung ihrer Rechte. Der / die Patientenfürsprecher*in ist ehrenamtlich tätig.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/ihre-meinung.html>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/qualitaet.html>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.uniklinik-freiburg.de/behandlung/qualitaet.html>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	24
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	32
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

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

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Verwendung der High 5s-SOP „Medication Reconciliation“. (SOP-Med_Rec-DE-110902), Neu: 25.03.2021 (Entwurf)

07.06.2021

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

UKF_VA041 Klinikumweiter Medikationsprozess

25.05.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

UKF_VA071 Verordnung von Arzneimitteln bei Entlassung

03.09.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine Angabe erforderlich	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben. Technische Verfügbarkeit (Personalverfügbarkeit nicht betrachtet)

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

Erläuterungen: Die Versorgung von hautklinischen Notfällen ist gewährleistet.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Dermatologie und Venerologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Dermatologie und Venerologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3400
 Art: Klinik für Dermatologie und Venerologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztliche Direktorin
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr.Dr.h.c. Leena Bruckner-Tuderman
 Telefon: 0761/270-67160
 Fax: 0761/270-69360
 E-Mail: sabine.acker-heinig@uniklinik-freiburg.de
 Anschrift: Hauptstr. 7
 79194 Freiburg
 URL: <http://www.uniklinik-freiburg.de/de.html>

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Kilian Eyerich
 Telefon: 0761/270-67160
 Fax: 0761/270-69360
 E-Mail: sabine.acker-heinig@uniklinik-freiburg.de
 Anschrift: Hauptstr. 7
 79104 Freiburg
 URL: <http://www.uniklinik-freiburg.de/de.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
VDoo	Behandlung chronischer Wunden	In der Wundambulanz erfolgt die Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronischen Wunden („offenem Bein“). Operative Verfahren wie Wunddebridement und Hauttransplantationen gewinnen an Bedeutung. Die Wundambulanz ist Bestandteil des "Interdisziplin. Wundzentrums" am Universitätsklinikum Freiburg.
VDoo	Kompetenzzentrum fragile Haut und Epidermolysis bullosa	Wir bieten die molekulargenetische Analyse der Mutationen der EB dystrophica, EB junctionalis und EB simplex Formen sowie des Kindler-Syndroms an. Weitere Schwerpunkte sind die Erforschung der Ursachen der Krankheitsmechanismen, die Wundversorgung und die Entwicklung neuer Behandlungsmöglichkeiten.
VDoo	Lasertherapie	Die Laserabteilung verfügt über ein breites Spektrum modernster Lasergeräte zur Behandlung einer Vielzahl medizinisch relevanter, aber auch ästhetisch-störender Hautveränderungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung oberflächlicher Hautkrebsformen mit der Photodynamischen Therapie.
VDoo	Phlebologie	In unserer Venenabteilung erfolgt einerseits die Diagnostik und zielgerichtete Therapie von Venenleiden. Die dabei verwendeten Verfahren werden andererseits auch im Rahmen der Thrombosedagnostik und Ursachenfindung von chronischen Beinwunden eingesetzt

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	Abklärung & Behandlung v. Allergien v. Sofort-/verzögerter Typ: Insektengift, Arznei-, Nahrungsmittel, Kontakt-/inhalative Allergene. Bei Indikation: Prick-, Intrakutan-, Epikutanteste; stationär Provokation & spez. Immuntherapie. Intensive allergol. Beratung. Eigenes Labor: s. IgE Ak & Tryptase.
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	Pat. jeden Alters m. allen Formen blasenbildender Autoimmunerkrankungen der Haut u. Schleimhaut, m. Lupus erythematodes, lokalisierter u. systemischer Sklerodermie, Dermatomyositis u. Vaskulitis werden diagnostiziert u. ambulant o. stationär betreut u. ggf. im Rahmen v. klin. Studien angebunden.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Das Hauttumorzentrum Freiburg ist unter dem Dach des Tumorzentrums Freiburg (CCCF) gegründet worden und im Juni 2010 durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert worden. Es ist ein interdisziplinäres Kompetenzzentrum.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Diagnostik und Therapie von Hautinfektionen und den sehr häufigen Hautmykosen sind insbesondere auch in Assoziation mit Dermatosen bei Immunsupprimierten Patienten von Bedeutung.
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	Die Diagnostik erfolgt im Immunfluoreszenz-Labor Ambulante und stationäre Therapie. Enge Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen, u. a. im 14-tägigen interdisziplinären Entzündungsboard (Rheumatologie und Gastroenterologie) und dem wöchentlich stattfindenden Vaskulitisboard.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	Als einen Schwerpunkt dieser Erkrankungsgruppe werden Patienten mit einer Psoriasis vulgaris intensiv und umfassend u.a. in Studien und in einer Spezialsprechstunde behandelt.
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	Individuelle Ursachen werden nach Indikation durch allergologischer Testungen (s. IgE Ak, Mastzelltryptase und C1-INH) aufgedeckt & in Anlehnung an die EAACI/GaZLEN/EDF/WAO Leitlinie behandelt. Schwere chronische Verläufe werden in der Spezialsprechstunde der Allergieabteilung therapiert.
VD11	Spezialsprechstunde	Sprechstunde: Laser und ästhetische Dermatologie, Autoimmunerkrankungen, Epidermolysis bullosa, Genodermatosen, Kinderdermatologie, Proktologie und STD, Psoriasis, Tumornachsorge, Wundambulanz
VD15	Dermatohistologie	Das Labor leistet die Aufarbeitung aller an der Klinik für Dermatologie operativ entnommenen Gewebe: Routinehistologie - Schnitttrandkontrollierte Aufarbeitung von größeren OP-Präparaten – Immun-Histochemie und Sonderfärbungen.
VD16	Dermatologische Lichttherapie	Hier werden die Therapiekonzepte der Phototherapie, der Photochemotherapie (PUVA), der extracorporalen Photophorese (ECP) und UV-Testprogramme wie Lichttreppen und Photoprovokationstestungen erstellt und durchgeführt. Ausserdem werden Patienten mit seltenen Photodermatosen diagnostisch evaluiert.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2107

Teilstationäre Fallzahl: 841

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

Allergologie-Ambulanz	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es werden Insektengift- Nahrungsmittel-, Arzneimittel-, Kontakt- und Inhalationsallergien, Nesselsucht, Ekzemen und Mastzellerkrankungen diagnostiziert und behandelt. In Abhängigkeit von der vorliegenden Allergie werden spezifische Immuntherapien u. stationäre Provokationstestungen durchgeführt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Autoimmunsprechstunde	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es werden Pat. jeden Alters mit allen Formen blasenbildender Autoimmunerkrankungen der Haut und Lupus erythematoses, progressiver systemischer Sklerose/systemischer Sklerodermie, Dermatomyositis oder Vaskulitiden betreut, im eigenen Labor diagnostiziert und ggf. in klinischen Studien angebunden.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)

Epidermolysis bullosa-Zentrum	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Erstdiagnostik: IF-Mapping, mol.genet. Diagn. Interdiszip. Betreuung/Beratung Betroffener jeden Alters m. Systemerkr.: EB dystrophica, EB junctionalis, EB simplex-Formen u. Kindler-Syndrom. Erforschung d. Krankh.mechanismen. Wundversorgung. Entw. neuer Beh.möglichkeiten. Anbindung an klin. Studien
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
Angebote Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)
Hochschulambulanz mit Spezialsprechstunden	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Gesamtes Spektrum dermatol. Erkrankungen (Schwerpunkt nach ASK-Vorgabe). Die Versorgung erfolgt i. S. wissenschaftl. univ. Niveau unter interdisziplin. Kooperation (Kliniken u. niedergel. Fachkoll.). Ggf. weitere Versorgung in Spezialsprechstunde/Zentren, bzw. tagesklin. oder vollstat. Behandlung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebote Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)
Hochschulambulanz mit Spezialsprechstunden	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)

Interdisziplinäre Genodermatosen-Sprechstunde

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	In der Genodermatosensprechstunde werden Patienten mit erblichen Hauterkrankungen untersucht, die Diagnostik eingeleitet sowie symptomatische Therapiekonzepte individuell angepasst. Angeboten werden molekulare Diagnostik verschiedener Genodermatosen u. fachgebundene genetische Beratung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
--------------------	----------------------------

Kindersprechstunde

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Kindersprechstunde wird in enger Zusammenarbeit mit den KollegInnen des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin des UKF geführt. Wir betreuen das gesamte Spektrum der pädiatrischen Dermatologie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
--------------------	----------------------------

Laser

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Laserabteilung verfügt über ein breites Spektrum modernster Lasergeräte zur Behandlung einer Vielzahl medizinisch relevanter, aber auch ästhetisch-störender Hautveränderungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung oberflächlicher Hautkrebsformen mit der Photodynamischen Therapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
--------------------	----------------------------

Phlebologie/Angiologie

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Venenleiden sind eine echte Volkskrankung. Neben dem Krampfaderleiden gehören auch Folgeerkrankungen wie das Stauungsekzem und offene Beinwunden zur Phlebologie, sowie die Thrombosedagnostik. In unserer Venenabteilung erfolgt neben der Diagnostik die zielgerichtete Therapie von Venenleiden

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
--------------------	----------------------------

Photodermatologie-Sprechstunde

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Hier werden Patienten mit Photodermatosen betreut und es werden Therapiekonzepte (z.B. Photochemotherapie, extracorporale Photophorese) und Testprogramme (z.B. Photoprovokationstestungen) erstellt und durchgeführt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Dermatologische Lichttherapie (VD16)
--------------------	--------------------------------------

Privatambulanz

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	In der Privatambulanz wird privatversicherten Patienten das gesamte Spektrum der dermatologischen Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten in Zusammenarbeit mit den Spezialambulanzen des Hauses angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebote Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

Proktologie

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	In der proktologischen Sprechstunde können medizinische Probleme aus dem Bereich des Enddarmes und der Umgebungshaut wie z. B. Hämorrhoiden, Feigwarzen oder chronischer Juckreiz behandelt werden.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
--------------------	----------------------------

Psoriasis-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Psoriasis-Sprechstunde ist die Koordinationsstelle für Patienten mit mittelschwerer bis sehr schwerer Psoriasis. Vor allem die Behandlung der schweren, therapieresistenten Psoriasis mit Biologicals wird hier durchgeführt und überwacht.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
Sonographie Haut und Lymphknoten	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Die Duplexsonographie ist ein integraler Bestandteil der Basisdiagn. von Hauttumoren mit Metastasierungspotential. Sie ermöglicht suspekte Weichteilschwellungen der Haut/Unterhaut, sowie Lymphknotenveränderungen frühzeitig darzustellen und auf Grund ihres Echoverhaltens differenziert zu bewerten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
STD / HIV-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es werden HIV-infizierte Patienten hinsichtlich ihrer Hautkrankheiten in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Tumorimmunologie des Universitätsklinikums und Freiburger HIV-Schwerpunktpraxen betreut. Andere sexuell übertragbare Erkrankungen wie z. B. Lues werden auch diagnostiziert / behandelt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Systemtherapie maligner Hauttumore	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Systemtherapien (überwiegend Immuntherapien und zielgerichtete Therapien) erhalten Patienten mit Malignem Melanom, Plattenepithelkarzinom, Basalzellkarzinom, Merkelzellkarzinom und kutanen Lymphomen in unserer Ambulanz.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)

Transplantationsprechstunde	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Vorstellung zu transplantierender u. transplantierter Pat. zur Beratung, Diagnostik u. Therapie spez. Transplantations-assoziiierter Erkrankungen (z.B. Hautinfektionen /-tumore). Schwerpunkt: Nieren-, Herz-, Leber-, Lungen- u. Stammzelltransplantierte Pat. Beratung: Sonnenschutz u. Prävention.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Tumornachsorge	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es werden Patienten mit malignen Hauttumoren entsprechend den Leitlinien nachbetreut, der Diagnostik zugeführt und systemische Tumortherapien werden begleitet. Bei interdisziplinären Fragestellungen erfolgen Vorstellungen im interdisziplinären Tumorboard/Hauttumore oder Sarkome des CCCF.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
Wundambulanz	
Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es erfolgt die Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronischen Wunden („offenem Bein“). Operative Verfahren wie Wunddebridement und Hauttransplantationen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Die Wundambulanz ist Bestandteil des "Interdisziplinären Wundzentrums" am Universitätsklinikum Freiburg.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VD11)
Angebote Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-212.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-242.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe
5-273.4	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
5-385.70	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.96	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	30,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,18	
Personal in der stationären Versorgung	20,50	
Fälle je Vollkraft	102,78049	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,54	
Personal in der stationären Versorgung	9,14	
Fälle je Vollkraft	230,52516	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF05	Betriebsmedizin	Berufsdermatologie
ZF06	Dermatohistologie	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	Fachkunde Laboruntersuchungen im Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	26,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,06	
Fälle je Anzahl	80,85188	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,15	
Fälle je Anzahl	1832,17391	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	6,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,29	
Fälle je Anzahl	334,97615	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,08	
Fälle je Anzahl	1950,92593	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	12,11	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,06	
Personal in der stationären Versorgung	2,05	
Fälle je Anzahl	1027,80488	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	632		100	0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	101		100	0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	37		100	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	187		100	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	97		100	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	71		100	0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	225		100	0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	800		100	0	
Geburtshilfe (16/1)	2187		100	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	69		100	0	
Mammachirurgie (18/1)	415		100	0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	875		100	18	
Herzchirurgie (HCH)	976		100,1	0	
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	163	HCH	100	0	
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	389	HCH	100	0	
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	248	HCH	100	0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	312		101,6	0	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	272	HEP	100	0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	45	HEP	104,44	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	22		100	0	
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	12	HTXM	100	0	
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	11	HTXM	100	0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	206		100,49	0	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	171	KEP	99,42	0	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	35	KEP	105,71	0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	16		100	0	
Neonatalogie (NEO)	473		100	0	
Nierenlebendspende (NLS)	22		100	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	4934		100,08	(Datenschutz)	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	513		100	(Datenschutz)	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	78		100	0	

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 2,43
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,19
Grundgesamtheit	2058
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 – 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 – 0,19
Grundgesamtheit	2058
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Ergebnis ID	56000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,68 - 62,08
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 36,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis ID	56001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	29,74 - 30,15
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,09 - 75,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 63,22 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,4
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 53,63
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 1,60 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 0,95

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,93

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 0,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,7 - 4,82
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,60 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 18,68
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Ergebnis ID	56011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 11,26
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	93 - 93,49
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Referenzbereich	≥ 93,26 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis ID	56016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,99 - 95,16
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Referenzbereich	≥ 93,53 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,13 - 99,2
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,74 - 98,83
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,46 - 17,85
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,85 - 98,95
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,89 - 99
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,41 - 98,15
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	66,7 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,97
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,58 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,71
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,04 - 18,31
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,57 - 96,75
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,71
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	trifft nicht zu
MRE	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	trifft nicht zu

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	15
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	6
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C44.3	292	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
Z51.6	128	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
C44.4	115	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
L40.0	102	Psoriasis vulgaris
Z01.5	88	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung
C43.5	80	Bösartiges Melanom des Rumpfes
L20.8	63	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
I87.21	62	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
C43.7	60	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
L73.2	60	Hidradenitis suppurativa
L30.8	54	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
A46	52	Erysipel [Wundrose]
C84.1	52	Sézary-Syndrom
L12.0	52	Bullöses Pemphigoid
C44.2	47	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.7	47	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.6	46	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.3	29	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
B02.2	28	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
N48.8	27	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
L97	26	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
B02.3	24	Zoster ophthalmicus
I83.1	23	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
D03.3	21	Melanoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.5	20	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	19	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.2	17	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
I70.24	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
L28.2	15	Sonstige Prurigo
D48.1	14	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
C77.4	13	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
L12.1	13	Vernarbendes Pemphigoid
L88	13	Pyoderma gangraenosum
C77.3	12	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
L10.0	12	Pemphigus vulgaris
B02.9	9	Zoster ohne Komplikation
C43.4	9	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
I87.20	9	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
L27.0	9	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
T81.4	9	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
B86	8	Skabies
C00.1	8	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
K62.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
L30.0	8	Nummuläres Ekzem
C44.0	7	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
B00.0	6	Ekzema herpeticatum Kaposi
C43.2	6	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
I77.6	6	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
L05.9	6	Pilonidalzyste ohne Abszess
L12.3	6	Erworbene Epidermolysis bullosa
L30.1	6	Dyshidrosis [Pompholyx]
L40.1	6	Generalisierte Psoriasis pustulosa
L40.3	6	Psoriasis pustulosa palmoplantaris
L40.4	6	Psoriasis guttata
Q82.8	6	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K52.1	5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K71.6	5	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
L28.1	5	Prurigo nodularis
L40.8	5	Sonstige Psoriasis
L71.1	5	Rhinophym
L98.4	5	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
C00.0	4	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe
C49.0	4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C84.0	4	Mycosis fungoides
D03.4	4	Melanoma in situ der behaarten Kopfhaut und des Halses
D23.9	4	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut, nicht näher bezeichnet
L44.0	4	Pityriasis rubra pilaris
N90.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
Q81.2	4	Epidermolysis bullosa dystrophica
Q85.0	4	Neurofibromatose (nicht bösartig)
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B00.9	(Datenschutz)	Infektion durch Herpesviren, nicht näher bezeichnet
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.7	(Datenschutz)	Zoster generalisatus
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B07	(Datenschutz)	Viruswarzen
B09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B35.0	(Datenschutz)	Tinea barbae und Tinea capitis
B35.3	(Datenschutz)	Tinea pedis
B35.4	(Datenschutz)	Tinea corporis
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C82.6	(Datenschutz)	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.9	(Datenschutz)	Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.8	(Datenschutz)	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.6	(Datenschutz)	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
D03.2	(Datenschutz)	Melanoma in situ des Ohres und des äußeren Gehörganges
D03.6	(Datenschutz)	Melanoma in situ der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D03.7	(Datenschutz)	Melanoma in situ der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D04.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
D04.3	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D04.4	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
D04.5	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut des Rumpfes
D04.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D21.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
D22.7	(Datenschutz)	Melanozytennävus der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D28.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
D29.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Skrotum
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Haut
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D76.3	(Datenschutz)	Sonstige Histiozytose-Syndrome
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E23.1	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Hypopituitarismus
E46	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
H34.9	(Datenschutz)	Netzhautgefäßverschluss, nicht näher bezeichnet
H40.6	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach Arzneimittelverabreichung
H44.5	(Datenschutz)	Degenerationszustände des Augapfels
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L10.2	(Datenschutz)	Pemphigus foliaceus
L13.1	(Datenschutz)	Pustulosis subcornealis [Sneddon-Wilkinson]
L13.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bullöse Dermatosen
L21.9	(Datenschutz)	Seborrhoisches Ekzem, nicht näher bezeichnet
L25.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L30.3	(Datenschutz)	Ekzematoide Dermatitis
L41.0	(Datenschutz)	Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta [Mucha-Habermann]
L41.8	(Datenschutz)	Sonstige Parapsoriasis
L42	(Datenschutz)	Pityriasis rosea
L43.8	(Datenschutz)	Sonstiger Lichen ruber planus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L51.1	(Datenschutz)	Bullöses Erythema exsudativum multiforme
L53.1	(Datenschutz)	Erythema anulare centrifugum
L56.2	(Datenschutz)	Phototoxische Kontaktdermatitis
L57.0	(Datenschutz)	Aktinische Keratose
L57.8	(Datenschutz)	Sonstige Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung
L66.2	(Datenschutz)	Folliculitis decalvans
L66.3	(Datenschutz)	Folliculitis et Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens [Hoffmann]
L70.1	(Datenschutz)	Acne conglobata
L70.8	(Datenschutz)	Sonstige Akne
L72.8	(Datenschutz)	Sonstige folliculäre Zysten der Haut und der Unterhaut
L73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haarfollikel
L73.9	(Datenschutz)	Krankheit der Haarfollikel, nicht näher bezeichnet
L81.7	(Datenschutz)	Pigmentpurpura
L87.1	(Datenschutz)	Reaktive perforierende Kollagenose
L90.0	(Datenschutz)	Lichen sclerosus et atrophicus
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L91.0	(Datenschutz)	Hypertrophe Narbe
L92.1	(Datenschutz)	Nekrobiosis lipoidica, anderenorts nicht klassifiziert
L93.1	(Datenschutz)	Subakuter Lupus erythematoses cutaneus
L94.0	(Datenschutz)	Sclerodermia circumscripta [Morphaea]
L95.0	(Datenschutz)	Livedo-Vaskulitis
L98.2	(Datenschutz)	Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom]
L98.5	(Datenschutz)	Muzinose der Haut
M06.10	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M31.0	(Datenschutz)	Hypersensitivitätsangiitis
M32.9	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematoses, nicht näher bezeichnet
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
M86.07	(Datenschutz)	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N49.88	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
N90.4	(Datenschutz)	Leukoplakie der Vulva
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q81.8	(Datenschutz)	Sonstige Epidermolysis bullosa
Q82.5	(Datenschutz)	Angeborener nichtneoplastischer Nävus
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T80.1	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T86.07	(Datenschutz)	Chronische Graft-versus-Host-Krankheit, schwer
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-971.0	730	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)
1-700	406	Spezifische allergologische Provokationstestung
5-895.14	327	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.34	286	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
8-560.x	244	Lichttherapie: Sonstige
5-212.1	231	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
8-560.0	209	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)
8-971.1	205	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie
9-984.7	182	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	155	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-415	146	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
5-895.3a	138	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.1f	133	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-030.0	125	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
1-490.6	115	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-181.1	115	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
8-824	104	Photopherese
5-401.13	96	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarmierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
9-500.0	95	Patientenschulung: Basisschulung
1-490.4	57	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-895.1f	54	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-916.a0	51	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.9	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-401.53	44	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-902.64	43	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-191.00	41	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-895.3f	38	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-915.4c	36	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-894.1a	35	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.3e	35	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
8-560.3	35	Lichttherapie: Lichttherapie UVA 1
5-895.38	34	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-895.36	32	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.37	32	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-905.14	32	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf
8-190.20	32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-895.35	31	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-560.1	31	Lichttherapie: Photochemotherapie (PUVA)
1-490.3	29	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
5-903.54	29	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-217.3	28	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
5-895.1a	27	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-894.14	26	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-217.1	25	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
9-984.a	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-895.2c	22	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.3b	22	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.1g	21	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-896.1g	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-902.4f	20	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
1-490.5	19	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.7	18	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß
5-903.74	18	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-894.1e	17	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.18	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-895.0c	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.19	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-913.a4	15	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.21	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.20	15	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-971.x	15	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Sonstige
1-490.2	14	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen
5-895.06	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.24	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.30	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-919.0	14	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: 3-5 Tumoren
5-181.4	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-404.h	12	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-894.1b	12	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.26	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.14	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.4d	12	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Gesäß
5-903.04	11	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-404.03	10	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-895.39	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
8-191.10	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.00	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Lippe
1-410	9	Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.0	9	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
1-539	9	Biopsie an anderen Teilen der Nase durch Inzision
3-300.0	9	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina
5-385.96	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-401.03	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-894.04	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.0c	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.16	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-903.64	9	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-810.wc	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
5-385.0	8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-894.18	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.1e	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.2a	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.3c	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-915.64	8	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-547.0	8	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-414.x	7	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Sonstige
5-895.10	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-895.2e	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-902.e4	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-913.ac	7	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Leisten- und Genitalregion
1-490.1	6	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
5-385.a1	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLV]
5-385.b	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation
5-894.1f	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2d	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-908.1	6	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe
5-913.54	6	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.b4	6	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.24	6	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.69	6	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, großflächig: Hand
1-490.y	5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-212.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase
5-217.2	5	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken
5-401.50	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.a3	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-892.14	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-894.17	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1g	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.16	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.17	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-896.04	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.44	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-908.2	5	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe
5-915.6a	5	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, großflächig: Brustwand und Rücken
8-191.x	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
1-420.0	4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
5-181.6	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-401.10	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-895.1b	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-897.0	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-897.1x	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Sonstige
5-900.14	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-902.46	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Schulter und Axilla
5-913.aa	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Brustwand und Rücken
6-001.e4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.h8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
1-405.3	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an peripheren Nerven: Nerven Arm
1-420.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut
1-420.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Sonstige
1-420.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: N.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-532.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Teilen des Ohres durch Inzision: Sonstige
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-564.1	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Penisschaft
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
5-090.1	(Datenschutz)	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Kürettage
5-181.8	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Destruktion
5-181.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Sonstige
5-186.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige
5-187.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der gesamten Ohrmuschel: Sonstige
5-212.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-780.6x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige
5-863.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.x4	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-894.x6	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-894.xa	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.xb	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-894.xg	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-895.04	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.09	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.15	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.1c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-895.1d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.3d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.5a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.5e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.5f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.x4	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-895.x6	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-895.xa	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-895.xd	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-895.xe	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-895.xf	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.xg	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.24	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.x4	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-896.xa	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.xg	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-900.xx	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-901.0f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-902.24	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.4c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.69	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand
5-902.6e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.6f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.6g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-902.j4	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.00	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Lippe
5-903.0a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.0e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.24	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.50	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Lippe
5-903.57	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.5a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.5f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.96	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.b0	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, großflächig: Lippe
5-903.bc	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-904.14	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf
5-907.04	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Sonstige Teile Kopf
5-907.24	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-913.24	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.25	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Hals
5-913.44	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.47	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.49	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Hand
5-913.4c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.5a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-913.5d	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Gesäß
5-913.64	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.6b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Bauchregion
5-913.6c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.6e	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.84	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.85	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-913.86	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Schulter und Axilla
5-913.87	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.a5	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Hals
5-913.a7	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.a8	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Unterarm
5-913.ad	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Gesäß
5-913.ae	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.af	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Unterschenkel
5-913.ag	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Fuß
5-913.b5	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Hals
5-913.b6	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Schulter und Axilla
5-913.ba	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.bb	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Bauchregion
5-913.bc	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.bg	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Fuß
5-915.0c	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-915.14	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.27	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-915.4a	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-915.4g	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Fuß
5-915.5d	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, großflächig: Gesäß
5-915.5g	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, großflächig: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-915.68	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, großflächig: Unterarm
5-916.d4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-919.1	(Datenschutz)	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: Mehr als 5 Tumoren
5-921.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.d4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 120 mg bis unter 160 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-005.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
6-009.38	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
6-00a.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Dupilumab, parenteral
6-00a.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Guselkumab, parenteral
6-00a.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ixekizumab, parenteral
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-179.y	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.01	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.11	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.3f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-192.xf	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Unterschenkel
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-971.2	(Datenschutz)	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karencdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen
8-971.3	(Datenschutz)	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mind. 2 x tägl.), Balneo- und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karencdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen, spez. parenterale Infusionstherapie
8-971.4	(Datenschutz)	Multimodale dermatol. Komplexbehandl.: Ganzkörper-Dermatotherapie (mind. 2xtägl.), Balneo- u/o Lichttherapie, allergol., diätetische (Karencdiäten) u/o psychosomatische Maßnahmen, spez. parent. Infusionstherapie, Patientenschulung (ggf. Eltern-Kind)
8-971.y	(Datenschutz)	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: N.n.bez.
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-500.2	(Datenschutz)	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

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